

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma / Sairaanhoidaja

Amanda Pokki ja Susanna Poikolainen

YLÄKOULUIKÄISTEN NUORTEKSUAALITERVEYDENEN S EDISTÄMINEN
SEKSUAALIKASVATUKSEN AVULLA

- systemaattinen kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö 2011

TIIVISTELMÄ

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Terveysala, Kotka.

POIKOLAINEN, SUSANNA

POKKI, AMANDA

Opinnäytetyö

Työn ohjaajat

Huhtikuu 2011

Avainsanat

Yläkouluikäisten nuorten seksuaaliterveyden edistäminen seksuaalikasvatuksen avulla

59 sivua + 3 liitettä

Mirja Nurmi, TtM

Mauna Kriktilä, TtM

Nuori, nuoret, yläkouluikäiset, seksuaalitietous, seksuaalikasvatus seksuaaliterveys, seksuaaliterveyden edistäminen

Opinnäytetyössä selvitettiin, minkälaisia puutteita tämän päivän yläkouluikäisillä nuorilla on liittyen seksuaalitietouteen. Lisäksi halusimme tutkia, minkälaisia tarpeita ja toiveita yläkouluikäisillä nuorilla itsellään on seksuaalikasvatuksen suhteen kouluissa sekä miten yläkouluikäisten nuorten seksuaaliterveyttä voitaisiin edistää seksuaalikasvatuksen avulla.

Opinnäytetyö on systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Analysoitava aineisto haettiin Linda - ja Medic- tietokannoista sekä manuaalisella käsihaulla. Käsitteltävä aineisto muodostui 13 alkuperäistutkimuksesta, jotka analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tulosten mukaan yläkouluikäisillä nuorilla on puutteita seksuaalitietoudessa, eniten puutteita esiintyi seksuaalisuuden määritelmässä sekä ehkäisyyn ja sukupuolitauteihin liittyvissä asioissa. Nuorilla on paljon toiveita seksuaalikasvatuksen suhteen ja suuri osa toiveista kohdistui seksuaalikasvatuksen antajaan sekä käytettäviin opetusmenetelmiin. Opetusta toivottiin kehitettävän enemmän toiminnallisempaan suuntaan. Seksuaaliterveyttä voitaisiin edistää seksuaalikasvatuksen avulla esimerkiksi toistuvalla ja laadukkaammalla opetuksella, oppilaiden omien tarpeiden ja toiveiden huomioimisella sekä resurssien uudelleen suuntaamisella tai lisäämisellä.

ABSTRACT

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

University of Applied Sciences

Health Care

POIKOLAINEN, SUSANNA

POKKI, AMANDA

Bachelor's Thesis

Supervisors

Comprehensive School Children's Health Promotion

by Sexual Health Education

59 pages + 3 appendices

Mauna Kriktilä, MNSc

Mirja Nurmi, MNSc

April 2011

Keywords

Young, comprehensive school age, sexual knowledge, sexual health, promotion of sexual health

The aim of this Bachelor's thesis was to explain the possible shortage of comprehensive school children's sexual education as well as their needs and wishes concerning the topic. Sexual education as a tool to promote sexual health is discussed in the study.

This Bachelor's thesis is a systematic literature review. The data gathered for this study was analyzed by using inductive content analysis. The material was retrieved from Linda and Medic databases, manual search was also used. In total 13 studies are analyzed in this work.

According to the results of this study young people have shortages in their knowledge concerning sexuality. The biggest shortages were in the definition of sexuality, issues relating to contraception and sexually transmitted diseases. Young people have a lot of wishes concerning sex education, the majority of these were related to the instructor of the education and the methods used for teaching. The participants hoped that teaching would be developed into to a more active direction, which would enable better participation. Sexual health could be promoted with high quality and continuous teaching. The students' needs and wishes must be taken into consideration. More resources and directing them differently can also be regarded as beneficial when trying to improve sexual health.

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	TAUSTA JA TARKOITUS	6
2	SYSTEMAATTINEN KIRJALLISUUSKATSAUS	8
3	SEKSUAALISUUS	9
	3.1 Seksuaalisuuden määritelmä	9
	3.2 Seksuaalisuus murrosiässä	10
4	SEKSUAALITERVEYS SUOMESSA	15
	4.1 Seksuaaliterveys	15
	4.2 Seksuaalikasvatus	15
	4.3 Seksuaalioikeudet	16
5	YLÄKOULUIKÄISTEN SEKSUAALITERVEYDEN EDISTÄMINEN	16
	5.1 Seksuaaliterveyden edistäminen	16
	5.2 Seksuaalikasvatus yläkouluissa	17
	5.3 Peruskoulun opetussuunnitelma 2004	18
6	TUTKIMUSTEHTÄVÄT	19
7	SYSTEMAATTISEN KIRJALLISUUSKATSAUKSEN VAIHEET	20
	7.1 Tutkimussuunnitelman laatiminen	20
	7.2 Tutkimustehtävien asettaminen	20
	7.3 Aikaisempien tutkimusten systemaattinen haku	21
	7.4 Sisäänotto – ja poissulkukriteerit	23
	7.5 Alkuperäisten tutkimusten valinta ja laadun arviointi	29
	7.6 Alkuperäistutkimusten analysointi ja tulosten esittäminen	31
	7.7 Sisällönanalyysi	31
8	SYSTEMAATTISEN KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TULOKSET	33
	8.1 Yläkouluikäisten nuorten puutteet seksuaalitetoudessa	33
	8.2 Yläkouluikäisten nuorten tarpeet ja toiveet seksuaalikasvatuksesta	37
	8.3 Seksuaaliterveyden edistäminen seksuaalikasvatuksen avulla	41

9 POHDINTA	47
9.1 Luotettavuuden arviointi	47
9.2 Tulosten tarkastelu	48
9.3 Tulosten hyödynnettävyys ja kehittämis ehdotukset	50
9.4 Jatkotutkimusten mahdollisuus	51
LÄHTEET	52
LIITTEET	
Liite 1. Sopimus opinnäytetyöstä	
Liite 2. Yhteenveto hakuprosessista	
Liite 3. Alkuperäistutkimusten taulukko	

1 TAUSTA JA TARKOITUS

Nuoruusikä on ainutlaatuinen vaihe, jolloin tehdään ratkaisuja, joilla on vaikutusta jopa ihmisen loppuiäksi. Tämä on ajanjakso, jolloin nuori itsenäistyy ja oppii irtautumaan vanhemmistaan, turvautuu enemmän ikätovereiden apuun sekä ryhtyy kehittämään omaa seksuaalista identiteettiään. Kehon rakenne ja toiminnot muuttuvat merkittävästi ja haasteita tuovat myös hormonaaliset muutokset. Lisähämmennystä aiheuttaa seksuaalisuus ja sen muuttuminen ja kehittyminen nopeasti. (Hermanson, Cacciatore & Apter 2004, 93–94.)

Nuoruuden kehitystehtävistä selviämiseen nuorella tulisi olla pysyvä ja läheinen aikuisen tuki. Mikäli nuori ei selviydy nuoruusiän kehityshaasteista toivotulla tavalla, on riskinä turvautua epätarkoituksenmukaisiin suojamekanismeihin, jotka altistavat nuoren erilaisille riskeille. Tällaisia riskejä voivat olla psyykinen sairastuminen ja pärjäämättömyys, jotka voivat johtaa esimerkiksi syrjäytymiskierteen alkuun. On kuitenkin muistettava, että psyykkisesti terveenkin nuoren elämä sisältää erilaisia kehityskriisejä, jolloin nuori voi käyttäytyä tavalla, joka aikuisen mielestä vaikuttaa jopa typerältäkin. Tällainen käytös on välttämätöntä identiteetin muovautumisen ja itsenäistymisen kannalta. (Hermanson ym. 2004, 94.)

Nuoruudessa seksuaalisuus ja sen toteuttaminen kiinnostavat yhä enemmän ja tarkoituksena on opetella sekä hankkia tietoa. Tietolähteinä toimivat usein koulun seksuaalikasvatuksen lisäksi koti, kaverit ja media. Näiden tietolähteiden avulla muodostetaan käsitys ympäröivän yhteisön seksuaalikulttuurista ja siihen liittyvistä tavoista, laeista, riskeistä ja arvoista. (Cacciatore 2006, 207.)

Seksuaaliseen käyttäytymiseen liittyy monia seikkoja, jotka vaikuttavat terveyteen ja tämän takia aihe kuuluu vahvasti myös terveydenhuoltoon. Nuori haakeutuu harvoin terveydenhuollon ammattilaisten juttusille seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa, mutta koulun seksuaalikasvatus on hyvä keino tavoittaa kaikki nuoret. Koulun seksuaalikasvatuksen avulla voidaan huolehtia riittävästä iän mukaisesta, sekä suunnitelmallisesta ja korkealaatuisesta terveystasvatukselta. Käytännössä seksuaalikasvatuksen laatu ja määrä vaihtelevat suuresti kouluittain. Haasteena koulun seksuaalikasvatuksessa ovat nuorten kypsyminen hyvin yksilöllisesti ja eri tahdissa. Mikäli tieto ei tunnu nuoresta omaan

elämään ajankohtaiselta, niin annetun tiedon hyöty jää vähäiseksi. (Hermanson ym. 2004, 95.)

Seksuaalikasvatus pitää sisällään valistuksen, opetuksen sekä neuvonnan seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa. Seksuaalikasvatuksella on tarkoituksena tarjota tietoa seksistä ja seksuaalisuudesta, jotta nuori voi tehdä hyviä ratkaisuja seksuaaliterveytensä kannalta. Lisäksi tarkoituksena on vastuullisuuden, tiedon ja taidon sisäistäminen sekä seksuaalisuuden kokeminen positiivisena voimavarana. Edellä mainittujen asioiden ymmärtäminen, sekä kyky huolehtia omasta itsestään kaikissa elämänvaiheissa on edellytys hyvälle seksuaaliterveydelle. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008, 16; Bildjuschkin & Malmberg 2000, 46–47.) Seksuaalisuuden kokeminen hyväksyttävänä sekä myönteisenä asiana parantaa merkittävästi ihmisen hyvinvointia ja terveyttä. (Aho, Kotiranta-Ainamo, Pelander & Rinkinen 2008, 17.)

Seksuaaliterveys tarkoittaa WHO:n määritelmän mukaan fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten osa-alueiden yhdistämistä tavalla, joka kehittää persoonallisuutta, rakkautta ja kommunikointia. Evert Ketting (1996) määrittelee seksuaaliterveyden siten, että ihminen autetaan saavuttamaan hallinta omasta seksuaalisuudestaan ja hänellä on mahdollisuus hyväksyä se sekä nauttia siitä. (Lottes 2000, 18).

Jokaisella nuorella tulisi olla oikeus kattavaan ja laadukkaaseen tietoon seksuaalikäyttäytymiseen liittyvistä riskeistä, terve malli seksuaalisuuden kehitymisestä, kasvun voimavaroista sekä oikeus suojattuun kehitykseen (Hermanson ym. 2004, 93). Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämiseksi on laadittu toimintaohjelma vuosille 2007–2011. Toimintaohjelman on laatinut sosiaali- ja terveysministeriön asettama työryhmä. Ohjelman tavoitteena on edistää väestön seksuaali- ja lisääntymisterveyttä pariskuntien sekä yksilöiden tasolla. Eritystä huomiota tässä ohjelmassa kiinnitetään nuoriin. Tavoitteena on nuorten seksuaali- ja lisääntymisterveyden tietouden parantaminen, raskauden ehkäisy palveluihin pääseminen viipymättä, sukupuolitautilien torjuminen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden osaamisen kehittäminen. (Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelma 2007–2011, 3-4.)

Opinnäytetyömme tarkoituksena on tutkia yläkouluikäisten nuorten seksuaaliterveyttä ja sen edistämistä aikaisemman tutkimustiedon pohjalta. Tavoitteena on tutkia, minkälaisia puutteita tämän päivän yläkouluikäisillä nuorilla on liittyen seksuaalitietouteen sekä minkälaisia tarpeita ja toiveita nuorilla itsellään on seksuaalikasvatuksesta. Lisäksi työmme tarkoituksena on selvittää, miten voitaisiin edistää nuorten seksuaaliterveyttä seksuaalikasvatuksen avulla. Työn tarkoituksena on myös löytää jatkotutkimustarpeita aiheesta.

2 SYSTEMAATTINEN KIRJALLISUUSKATSAUS

Tämä opinnäytetyö tehdään systemaattisena kirjallisuuskatsauksena, jossa kootaan aiempaa tietoa ja arvioidaan sen laatua. Lisäksi sillä voidaan osoittaa mahdolliset jatkotutkimustarpeet sekä toisaalta estää uusien tarpeettomien tutkimusten tekeminen. (Kääriäinen & Lahtinen 2006, 37.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on toisen asteen tutkimusta ja sitä pidetään tehokkaana keinona aiemman tutkimustiedon syventämisessä. (Pekkala 2000, 58–68.) Erityisesti terveydenhuollossa on nykyajatuksena tutkitun tiedon hyödyntäminen käytännön työssä ja lisäksi erilaisia oppimisteorioita tulisi vertailla tutkimusten pohjalta toisiinsa. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 119–121.)

Kirjallisuuskatsauksella pyritään löytämään vastaus asetettuihin tutkimustehtäviin. Tässä opinnäytetyössä on tarkoitus saada vastaus kolmeen tutkimustehtävään, jotka ovat tarkemmin määritelty kappaleessa 6. Kirjallisuuskatsauksen teko edellyttää jonkinlaista aiempaa tietoa tutkittavasta aiheesta ja niiden määrä on noussut 1990 - luvulta eteenpäin. Suurin osa systemaattisista kirjallisuuskatsauksista tehdään tietyn kaavan mukaan, mikä lisää tutkimuksen käyttöarvoa. (Leino - Kilpi 2007, 2.) Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen vaiheet ovat kuvattu perusteellisemmin kappaleessa 7.

3 SEKSUAALISUUS

3.1 Seksuaalisuuden määritelmä

Seksuaalisuutta voidaan määritellä monin eri tavoin, ja se kuuluu ihmisyyteen elämän alusta aina sen loppuun asti (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008, 10). Seksuaalisuus ei ole erillinen osa ihmistä tai hänen elämäänsä, vaan se on ihmisen sisäinen ominaisuus (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008, 10; Aho ym. 2008, 17). Seksuaalisuus pitää sisällään seksuaalisen kehityksen, biologisen sukupuolen, sosiaalisen sukupuoli-identiteetin sekä sen mukaisen roolin, seksuaalisen suuntautumisen, eroottisen mielenkiinnon, nautinnon ja intiimiyden sekä suvunjatkamisen. (Aho ym. 2008, 17.)

Seksuaalisuus on moninainen ominaisuus ja sitä voidaan pohtia monesta eri näkökulmasta, esimerkiksi eettisestä, psyykkisestä, kognitiivisesta, sosiaalisesta, biologisesta, fyysisestä, anatomisesta, henkisestä tai kulttuurisesta. Eettisestä näkökulmasta tarkasteltuna seksuaalisuus pitää sisällään erilaiset moraaliset kysymykset, arvot, uskonnollisuuden sekä tasa-arvon. Psyykkiseltä kannalta ajateltuna se pitää sisällään tunteet, ajatukset, kokemuksellisuuden ja identiteettikysymykset. Kognitiivinen näkökulma pitää sisällään opittua ja omaksuttua tietoa sekä tiedon käsittelyn ja muistin. Sosiaalisesta näkökulmasta seksuaalisuus on seksuaalisuuden pohdintaa erilaisten ihmissuhteiden kautta sekä toisten ihmisten kohtaamista ja vuorovaikutustaitoja. Sosiaaliseen näkökulmaan liittyy myös valta ja vallankäyttö ihmissuhteissa sekä väkivalta. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008, 12–13; Bildjuschkin & Malmberg 2000, 18–19.)

Tunnetuin lähestymistapa seksuaalisuuteen on biologinen ja tähän liittyvät keho ja kehollisuus sekä sen muutokset, joita tapahtuu koko eliniän ajan. Myös lisääntyminen, hormonit, hermosto sekä lisääntymisajattelu kuuluvat biologiseen ajattelutapaan. Fyysinen näkökulma tarkoittaa lähinnä ihmiskehon tarkastelua sekä kehollisuutta osana seksuaalisuutta, kun taas anatominen ulottuvuus muokkaa kehoamme, jota kautta pystymme käsittelemään seksuaalisuutta biologisesta ja fyysisestä näkökulmasta. Ihmisen kyky kiintyä ja luottaa toiseen henkilöön, intiimiys, uskallus, halu, läsnäolo sekä haltioituminen liittyvät seksuaalisuuden henkiseen lähestymistapaan. Kulttuurinen näkökulma pi-

tää sisällään erilaiset kulttuuriin liittyvät lait ja säädökset, ihmisten tavat ja tottumukset sekä riitit. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008, 12–13; Bildjuschkin & Malmberg 2000, 18–19.)

3.2 Seksuaalisuus murrosiässä

Puberteetti, eli murrosikä alkaa yleensä 10 - 15 vuoden iässä. Tyttöillä alkaminen on varhaisempaa kuin pojilla. Murrosiän kehityksen saa aikaan sukupuolihormonien lisääntyminen. Kehitys on hyvin yksilöllistä ja siinä voi olla suuria eroja nuorten välillä. Murrosikä kestää yleensä 2 - 6 vuotta, mutta keskimäärin noin neljä vuotta. Pojilla murrosikä kestää hieman vähemmän aikaa kuin tytöillä. (Bjålie, Haug, Sand, Sjaastad & Toverud 2009, 429–430.)

Tytöillä murrosiän alkamisen ensimmäisenä merkinä voidaan pitää rintojen kasvua, joka alkaa yleensä 8-10 vuoden iässä. Siihen liittyy rasvakudoksen lisääntyminen, sekä myöhemmin maitotiehyiden ja rauhasrakkuloiden kehittyminen. Karvoituksen kasvu alkaa hieman myöhemmin kuin rintojen kehitys. Sisäiset sekä ulkoiset sukupuolielimet kehittyvät ja kuukautiset alkavat keskimäärin 13-vuoden iässä. (Bjålie ym. 2009, 430–431.)

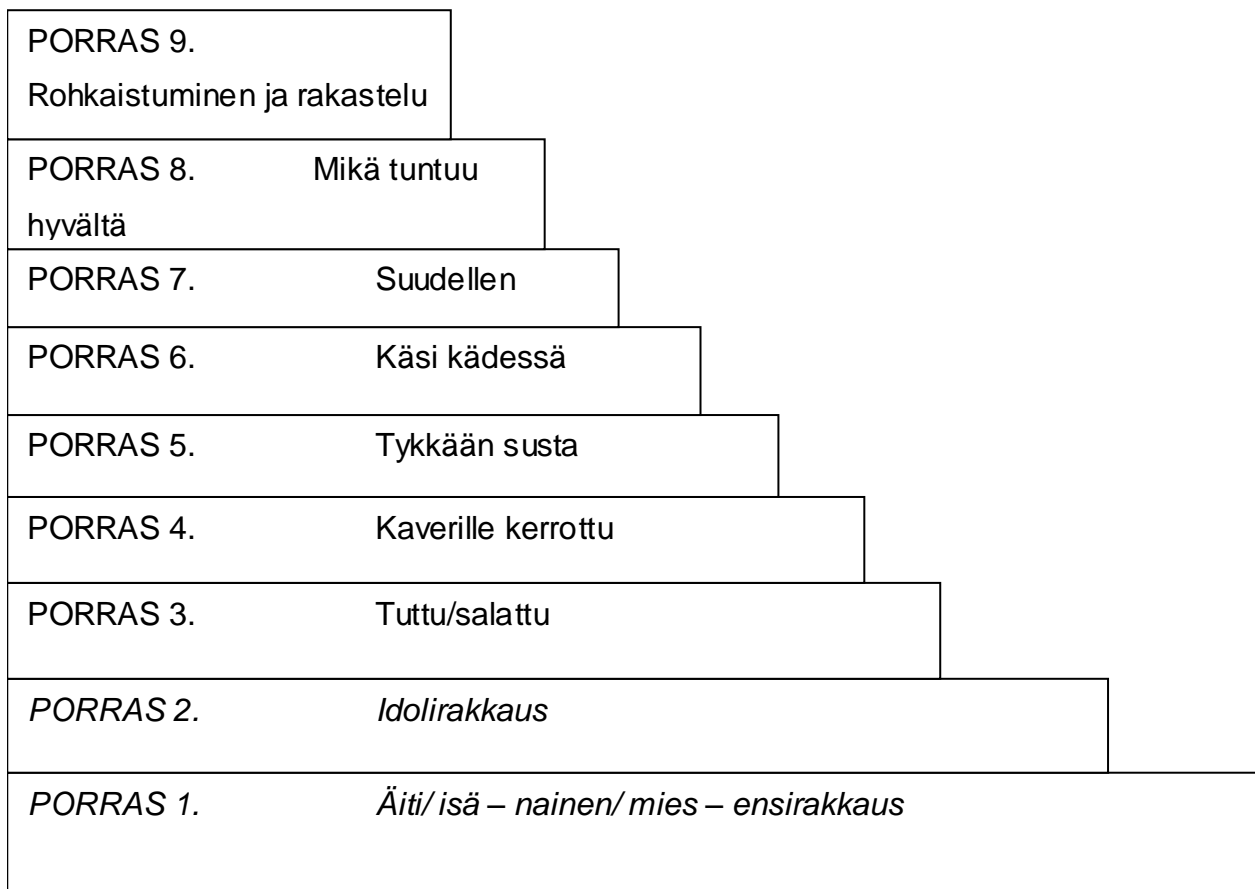
Pojilla kivesten kasvu on usein ensimmäinen merkki murrosiän alkamisesta. Se tapahtuu yleensä 10–13 vuoden iässä. Karvoitus alkaa kehittyä hieman myöhemmin ja viimeisenä karvoituksesta tulee parrankasvu. Penis alkaa kasvaa ja muutaman vuoden kuluttua sukupuolielimet saavuttavat aikuisen kokonsa. Kaikki pojilla tapahtuvat muutokset johtuvat testosteronituotannon lisääntymisestä. Testosteroni on välttämätön siittiöiden muodostumiselle ja tässä kohtaa myös siemensyöksyt alkavat. Lisäksi pojille tulee äänenmurros, jolloin ääni muuttuu matalammaksi ja voimistuu. (Bjålie ym. 2009, 430–431.)

Murrosiässä nuori voi kokea tunne-elämän epävakaisuutta, sillä siihen liittyy paljon suuria muutoksia. Sukupuolivietti voimistuu ja vastakkainen sukupuoli alkaa kiinnostaa. (Bjålie ym. 2009, 430–431.) Oman ulkonäön ja kehon riittävyyttä sekä kelpaavuutta pohditaan. Etenkin kaveripiirin mielipiteet ja kommentit omaan kehoon, käytökseen tai ulkonäköön liittyen ovat merkittäviä ja joskus jopa haavoittavia. (Cacciatore 2006, 206–207.)

Kun oma keho ja ympäröivän yhteisön seksuaalikulttuuri ovat tulleet tutummiksi, myös epävarmuus ja hämmennys vähentyvät. Kehoa opetellaan hyväksymään uudenlaisena ja sen seksuaalisiin tuntemuksiin sekä ulkonäköön totutellaan. Biologiset vaistot, vietit, järki, harkinta ja tunteet alkavat kehittyä hallittavaksi kokonaisuudeksi. (Cacciatore 2006, 208.)

Nuorella voi olla seurustelukokeiluja, joissa edetään koskettelun ja kiihottumisen kokemuksiin. Ensin puheissa ja teoissa hankittujen seksuaalisten kokemusten kautta lisääntyy varmuus siitä, että tietää asioista riittävästi sekä osaa käsitellä tunteitaan ja viettejään. Seksuaalikokemuksiin päädytään usein siinä vaiheessa, kun halut lisääntyvät ja pelko vähenee. Tytöt kokevat ensimmäisen yhdynnän noin 17 ja pojat 18 vuoden iässä. (Cacciatore 2006, 208–209.)

Seksuaalisen kehityksen vaiheita voidaan seurata myös porrasmallin avulla. Seksuaalisuuden kehityksen jokaisella vaiheella on oma kehitystehtävänsä (kuva 1). (Aho ym. 2008, 18; Korteniemi - Poikela & Cacciatore 2010, 9-14.)



KUVA 1. Seksuaalisuuden portaat

Seksuaalisuuden portaiden avulla voidaan seurata seksuaalisen kehityksen etenemistä (Kuva 1). Seksuaalinen kehitys tapahtuu vaiheittain. Seksuaalisuuden kehittyminen alkaa jo kohdussa ja ihminen elää seksuaalisuuden portailla koko elämänsä. Jokainen seksuaalisuuden porras on nimetty kullekin portaalle tyypillisen ihastumisen ja rakastumisen laadun mukaan. Ensimmäinen seksuaalisuuden porras on ensirakkaus ja tämän kehitysvaiheen tärkeimpänä tehtävänä on rakentaa perusturvallisuus ja - luottamus aikuisiin, joka on perustana koko seksuaalisuudelle (Aho ym. 2008, 18–21.) Tällä seksuaalisuuden portaalla opitaan erilaisia normeja liittyen sosiaalisiin tilanteisiin sekä sääntöjä oman yksityisyyden suojaamiseksi. (Cacciatore & Korteniemi - Poikelä 2010, 25.) Tämä porras kuvaa lisäksi useiden leikki-ikäisten lasten kokemusta rakastumisen tunteensa omia vanhempiaan tai muita lähipiirin aikuisia kohtaan ja tämä on tervettä, normaalia sekä tärkeää. Lapsi oppii myös kohtaamaan rakastumisen sekä pettymyksen tunteita sekä sen, että ikävistäkin tunteista voi selviytyä eikä niitä tarvitse pelätä. (Aho ym. 2008, 20–21; Cacciatore ym. 2010, 25).

Toinen seksuaalisuuden porras on idolirakkaus. Tällä portaalla lapsi valitsee ihailunsa kohteen oman lähipiirin ulkopuolelta, ja voi haaveilla lähipiirinsä ulkopuolisesta rakkaudesta. Idolirakkauden kohde on yleensä riittävän kaukainen ja julkisuudessa tunnettu henkilö, esimerkiksi näyttelijä, muusikko tai urheilija. Idolirakkaus perustuu siis mielikuvitus - ja haavemaailmaan. (Aho ym. 2008, 22.)

Seksuaalisuuden kolmannella portaalla lapsi kohdistaa rakkauden ja ihastumisen tunteita lähellä oleviin ja tuttuihin ikätovereihin ja aikuisiin kohdistuneet rakkaudentunteet alkavat tuntumaan lapsellisilta. Tätä voi tapahtua noin 8 - vuotiaasta aina aikuisuuteen asti, mutta tavallisinta se on 8 - 13 vuoden iässä. Ikätoverin läheisyys koetaan erityisenä, tärkeänä ja ihanana ja samalla usein toivotaan myös, että itse tulisi havaituksi ja valituksi rakkauden kohteeksi. Läheisyys koetaan kiehtovana, mutta yleensä vain haaveiden tasolla. (Cacciatore ym. 2010, 52.) Joskus tunteet voivat kohdistua myös samaa sukupuolta edustavaan henkilöön, mutta siitä ei voi päätellä aikuisiän seksuaalista suun-

tautumista. Ihastumista ei yleensä osoiteta itse kohteelle eikä siitä kerrota kaverille, vaan tunteita käsitellään yksin, turvallisesti haaveilun avulla. (Aho ym. 2008, 22.)

Neljännellä portaalla uudesta ihastuksesta kerrotaan kaverille ja tämän tarkoituksena on luottamuksen opetteleminen sekä uskoutuminen toiselle ihmiselle omista tunteistaan. Usein ihastumisen kohde on tuttu henkilö, esimerkiksi ikätoveri. Ihastuksesta kerrotaan vain hyvälle kaverille, mutta ei ihastuksen kohteelle. Luotetut ihmiset saavat usein kertoa arvioitaan ihastuksen kohteen sopivuudesta ja ympäristön positiivinen suhtautuminen kasvattaa lapsen/nuoren rohkeutta. Kertomalla kaverille omasta ihastuksesta haetaan myös hyväksyntää omille tunteille ja sille, että ihastuminen on myönteinen asia josta voi puhua (Cacciatore ym. 2010, 62; Aho ym. 2008, 22.) Tämän portaan kehitystehävänä on myös ystävyystaitojen opettelu. Nuori opettelee tunnistamaan hyvän ystävän ominaisuuksia ja ystävyysuhteiden avulla opetellaan rakastumista, pettymystä, sietämistä sekä selviytymistä ristiriidoista. Ystävyysopetteluun kautta opitaan myös hyviä taitoja seurusteluun ja parisuhteeseen. (Aho ym. 2008, 22–23.)

Viidennellä, eli tykkään susta - portaalla nuori harjoittelee tunteistaan puhumista ihastuksensa kohteelle sekä opettelee keinoja selviytyäkseen mahdollisista vastoinkäymisistä ja pettymyksistä mikäli ei saa vastakaikua tunteilleen. Keinoa kertoa tunteista voidaan harkita pitkään ja se voi tapahtua esimerkiksi tekstiviestillä, sähköpostilla tai kirjelapulla. (Aho ym. 2008, 23.) Nuoret voivat sopia myös seurustelewansa, mutta se ei aina täytä aikuisten käsityksiä seurustelusta. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, että aikuisten tulisi vähätellä nuorten kokemuksia. Seurustelu voi olla yhdessä sovittu asia, mutta nuoret eivät välttämättä ole edes tekemisissä keskenään eikä tällainen seurustelu sisällä läheisyyttä, koska se voitaisiin kokea liian intiiminä. Tässä kehitysvaiheessa seurustelusuhteet kestävät yleensä muutamasta tunnista muutamaa viikkoon ja seurustelun päättyessä palataan usein ystävyYTEEN. (Aho ym. 2008, 23.)

Seuraavalla seksuaalisuuden portaalla opetellaan pelisääntöjä seurusteluun sekä opitaan ilmaisemaan rakkauden ja pettymyksen tunteita. Tämä kehitysvaihe on merkittävä ja sillä on vaikutuksia myös muihin tuleviin seurustelu - ja

parisuhteisiin. Nuori opettelee ymmärtämään toista ihmistä suhteessa omaan itseensä ja lisäksi nuoret jakavat sekä ilmaisevat omia tunteitaan haluten kaikkien tietävän heidän seurustelustaan. Kiihottumista ja voimakkaita tunteita voi esiintyä liittyneenä läheisyyteen. (Aho ym. 2008, 23.) Nuori tutustuu omiin seksuaalisiin tuntemuksiin mielikuvituksen, fantasioiden sekä haaveilun avulla ja saattaa näiden avulla kokea kiihottumista. Tätä kautta nuoren kiinnostus omaa kehoa ja sen tuntemuksia kohtaan lisääntyy ja itsetyydytys voi tulla luontevana asiana nuoren elämään. (Aho ym. 2008, 24.)

Seksuaalisuuden seitsemännellä portaalla opetellaan ilmaisemaan ihastumista, rakkautta ja läheisyyttä intiimisti toisen kanssa. Nuori opettelee myös huomioimaan kumppaninsa tuntemuksia sekä ymmärtämään kiihottumisen positiivisena sekä terveenä asiana. Tunteiden ilmaisukeinoina on useasti halailu, lähekkäin olo, kädestä kiinni pitäminen sekä suutelu. Kiihottuminen voi aiheuttaa nuoressa myös fyysisiä reaktioita ja usein tässä vaiheessa viimeistään itsetyydytys alkaa kiinnostaa nuorta. Tällä portaalla nuoren on kyettävä ilmaisemaan mitä hän haluaa tai mitä hän ei halua, lisäksi on myös kyettävä tulkitsemaan toisen viestejä ja kunnioittamaan niitä. (Aho ym. 2008, 24; Cacciatore ym. 2010, 107.)

Kahdeksannella seksuaalisuuden portaalla opetellaan, mikä tuntuu hyvältä itsestä sekä toisesta. Tässä kehitysvaiheessa usein rohkaistutaan jakamaan seksuaalista nautintoa kosketusten kautta, mutta nuorelta löytyy myös kykyä arvioida mihin on valmis. (Cacciatore ym. 2010, 122.) Tällä portaalla nuori etenee seurustelusuhteessaan ja oppii sekä antamaan ja vastaanottamaan nautintoa ja hellyyttä. Hyväily toimii rakastelun opetteluna ja siihen liittyy usein vielä häveliäisyyttä ja erilaisia estoja, esimerkiksi kumppanin edessä ei uskalta olla vielä alasti. Tärkeimpänä kehitystehtävänä tällä portaalla voidaan kuitenkin pitää kommunikoinnin ja viestimisen opettelua seksiin liittyvissä asioissa. Tärkeää on, että nuori oppii kertomaan ääneen, että mikä tuntuu hyvältä ja mikä ei. Myös mahdollisista peloista ja estoista puhuminen sekä ”ein” sanomisen harjoittelu on tärkeää. (Aho ym. 2008, 24 – 25.)

Seksuaalisuuden viimeisellä portaalla koetaan rohkaistumista edelleen ja uskaltaudutaan heittäytyä nauttimaan läheisyydestä ja hellyydestä toisen ihmi-

sen kanssa. Nuori aikuinen kokee mielihyvää sekä rakkauden tunteita fyysisesti ja psyykkisesti. (Aho ym. 2008, 25.)

4 SEKSUAALITERVEYS SUOMESSA

4.1 Seksuaaliterveys

Seksuaaliterveydellä tarkoitetaan molempien sukupuolien mahdollisuutta ilmaista ja osoittaa seksuaalisuutta ilman riskiä ei-toivotusta raskaudesta, sukupuolitautista, ilman pakottamista, väkivaltaa tai syrjintää. Hyvän seksuaaliterveyden toteutumiseksi ihmisillä on oltava tietoa, jotta voi harjoittaa turvallista ja mielihyvää tuottavaa seksiä, jonka perustana on itsekunnioitus sekä molemminpuolinen kunnioitus. Terveet seksuaaliset kokemukset tuottavat mielihyvää ja parantavat elämänlaatua sekä ihmissuhteita ja oman seksuaalisuuden ilmaisemista. (Kontula & Lottes 2000, 22; Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008, 16.) Tässä työssä käsittelemme seksuaaliterveyttä yläkouluikäisten nuorten näkökulmasta ja tavoitteenamme on löytää keinoja, joilla voidaan kehittää seksuaalikasvatusta enemmän nuorten omia tarpeita vastaaviksi.

4.2 Seksuaalikasvatus

Suomessa seksuaalikasvatus on luonteeltaan avointa ja asiallista, ja väestön suhtautuminen tähän on yleisesti positiivista. (Lähdesmäki & Peltonen 2000, 208.) Seksuaalikasvatus pitää sisällään seksuaalivalistuksen, seksuaaliopetuksen sekä seksuaalineuvonnan. Seksuaalivalistus tarkoittaa seksuaaliterveyteen liittyvää tietoa jaettuna suurille ryhmille esimerkiksi erilaisina esitteinä tai tiedotteina. Seksuaaliopetus on opetussuunnitelmaan pohjautuvaa opetusta, jota toteutetaan ryhmille, kuten koululuokille. Seksuaalineuvonta on kahdenkeskisesti tai pienessä ryhmässä tapahtuvaa neuvontaa, jota voi tapahtua esimerkiksi kouluterveydenhoitajan vastaanotolla. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008, 16.)

4.3 Seksuaalioikeudet

Seksuaalioikeudet ovat osa ihmisoikeuksia (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008, 16; Bildjuschkin & Malmberg 2000, 24). Maailman terveysjärjestö WHO:n (The World Health Organization) asiakirjoissa seksuaalioikeudet terminä esiintyy jo 1970 – 1980 - luvuilla. Termin määritelmät ovat olleet epämääräisiä ja vaikeasti ymmärrettäviä. (Lottes 2000, 17).

Seksuaalioikeudet mahdollistavat oikeuden kokea seksuaalista mielihyvää sekä oikeuden vapauteen ja itsenäisyyteen seksuaalikäyttäytymisessä (Lottes 2000, 22). Henkilöllä on oikeus saada tietoa, tukea, taitoja sekä palveluita, jotta hän kykenee tekemään itselleen sopivia ratkaisuja seksuaalisuudestaan. Oikeuksiin kuuluu myös päättäminen omasta kehosta, seksuaalisuhteista, seksuaali- lisääntymisterveyspalveluiden käyttämisestä sekä oman seksuaalisen suuntautuneisuuden ilmaisemisesta ilman väkivaltaa tai syrjintää. (Lottes 2000, 20; Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008, 16.)

5 YLÄKOULUIKÄISTEN SEKSUAALITERVEYDEN EDISTÄMINEN

5.1 Seksuaaliterveyden edistäminen

Seksuaaliterveyden edistämisellä tarkoitetaan yksilön seksuaalisten voimavarojen vahvistamista omaehtoisella, tyydyttävällä ja turvallisella tavalla. (Kontula 2000, 56.) Seksuaaliterveyttä edistetään kattavan neuvonnan avulla, jonka tulisi olla osa peruspalveluja, ehkäisevää työtä sekä sairaanhoitoa. (Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelma 2007–2011, 3.) Käytännön neuvonta- ja hoitotyössä seksuaaliterveyttä edistetään vahvistamalla nuoren omia resursseja, kuten tietoja ja taitoja sekä sosiaalisten suhteiden solmintaa ja laadukkaan vuorovaikutuksen ylläpitämistä. (Kontula 2000, 57.)

Yläkouluikäisten seksuaaliterveyden edistämisessä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto toimivat merkittävässä roolissa, sillä näillä tahoilla työskentelevät ammattilaiset ovat tottuneet toimimaan nuorten kanssa. Näiden palveluiden vahvuutena on tasavertaisuus molempien sukupuolten kesken sekä helppo

saatavuus kouluissa. Kouluterveydenhuollon henkilökunta osallistuu myös seksuaalikasvatuksen suunnitteluun ja toteutukseen sekä oppilashuoltoon. Tällä tavoin nämä kaikki toiminnot tukevat yläkouluikäisten seksuaaliterveyden edistämistä. (Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelma 2007–2011, 31.) Tässä työssä käsittelemme yläkouluikäisten nuorten seksuaaliterveyden edistämistä koulun näkökulmasta.

5.2 Seksuaalikasvatus yläkouluissa

Seksuaalikasvatuksen tarkoituksena on tarjota tietoa seksistä ja seksuaalisuudesta, jotta nuori pystyy tekemään hyviä ratkaisuja seksuaaliterveytensä kannalta. Tavoitteena on antaa nuorille keinoja laadukkaaseen seksielämään sekä mahdollistaa hyvä seksuaaliterveys. Kyky huolehtia omasta itsestään sekä seksuaalisuuden merkityksen käsittäminen kaikissa elämänvaiheissa on edellytys hyvälle seksuaaliterveydelle. Lisäksi seksuaalikasvatukselle voidaan asettaa tavoitteiksi myös vastuullisuuden, tiedon ja taidon sisäistämistä sekä seksuaalisuuden kokemista positiivisena voimavarana. Edellä mainittujen lisäksi nuoren on saatava valmiuksia hyviin vuorovaikutustaitoihin. (Bildjuschkin & Malmberg 2000, 46–47; Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008, 23.)

Ihminen on fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen kokonaisuus, on myös seksuaalisuutta osattava käsitellä kaikilla näillä osa-alueilla. Seksuaalisuudella on vaikutuksia ihmisen fyysiselle, psyykkiselle sekä sosiaaliselle hyvinvoinnille. Aikaisemmin käytössä olleet pelottelu sekä varoittelu seksuaalikasvatuksen yhteydessä ovat poistumasta opetuksesta, mutta myöskään seksuaalisuuden myönteisyyden korostaminen ei ole merkittävästi lisääntynyt. (Bildjuschkin & Malmberg 2000, 47.) Asiallinen ja laadukas sukupuolikasvatus ei käsittele ainoastaan aborttia, avioliiton ulkopuolella syntyviä lapsia tai sukupuolitauteja, vaan se mahdollistaa myös paremmat edellytykset onnelliselle aikuisuudelle. Lisäksi tarkoituksena on auttaa nuorta ymmärtämään, että seksuaalisuus on kehitykseen kuuluva tärkeä voimavara, joka tulee hyväksyä ja jota on kunnioitettava. (Lähdesmäki & Peltonen 2000, 209.)

Laadukkaan seksuaalikasvatuksen avulla voidaan vähentää virheellisiä luuloja sekä antaa nuorelle sopivaa tietoa seksuaalisesta identiteetistä tai minäkuvas-
ta riippumatta. Seksuaalikasvatuksen avulla voidaan myös vaikuttaa syrjintään

ja kiusaamiseen vähentäen niiden riskiä sekä lisätä suvaitsevaisuutta. Ihmissyyden, vuorovaikutuksen sekä kokemuksen omasta itsestään tiedetään vaikuttavan seksuaaliterveyteen liittyvän tiedon käyttöön. Tunteiden, minäkuvan ja oman identiteetin tulisi olla keskeinen osa seksuaalikasvatusta. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008, 16–17.)

5.3 Peruskoulun opetussuunnitelma 2004

Perusopetuksella on sekä kasvatus- että opetustehtävä. Sen tavoitteena on mahdollistaa oppilaan monipuolinen kasvu, oppiminen ja terveen itsetunnon kehittyminen. Perusopetus antaa valmiudet kehittää itseään sekä mahdollisuuden jatko-opintoihin. Lisäksi perusopetus valmistaa yksilöä toimimaan yhteiskunnan jäsenenä. Se myös kehittää oppilaan kriittistä ajattelua ja antaa valmiudet uudistaa ja muuttaa yhteiskunnan toiminta – ja ajattelumalleja sekä kulttuuria. (Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet, 2004.)

Terveystietoa opetetaan itsenäisenä oppiaineena peruskoulun 7 - 9. - luokilla. Sen tavoitteena on edistää oppilaiden fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia, lisätä tietoa terveydestä ja sairauksista, sekä opettaa toimimaan vastuullisesti oma, sekä muiden terveys huomioonottaen. Lisäksi sen tavoitteena on parantaa hyvinvointia edistäviä toimintamalleja sekä eettisiä valmiuksia. (Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet, 2004.)

Terveystiedon opetus on jaettu opetussuunnitelmassa neljään keskeiseen osa-alueeseen, joita ovat kasvu ja kehitys, terveys arkielämän valintatilanteissa, voimavarat ja selviytymisen taidot sekä terveys, yhteiskunta ja kulttuuri. (Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet, 2004.)

Kasvun ja kehityksen keskeisenä sisältönä on ihmisen elämänkulku ja fyysinen kasvu ja kehitys. Siinä käsitellään myös psyykkistä kehitystä, kuten itsetuntoa, mielenterveyttä ja sosiaalisia suhteita, sekä sosiaalista kasvua johon kuuluvat yksilöllisyys, erilaisuus ja vastuut sekä velvollisuudet. Kasvun ja kehityksen opetuksen sisältönä tulisi olla myös omasta terveydestä huolehtiminen sekä kehittyvä seksuaalisuus. (Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet, 2004.)

Erilaisten päihteiden käyttöä ja niihin liittyviä riippuvuuksia käsitellään terveystiedossa Terveys arkielämän valintatilanteissa - kokonaisuudessa. Lisäksi tässä kokonaisuudessa käydään läpi ravitsemukseen liittyviä asioita sekä toimintatapoja ristiriitatilanteiden selvittämiseksi. Seksuaalisuuden osalta käsitellään ihmissuhteita, seksuaalikäyttäytymistä ja niihin liittyviä arvoja ja normeja. Näillä tunneilla aiheina ovat myös tavallisimmat tartuntataudit ja sairaudet, sekä niiden oireiden tunnistaminen ja itsehoito. Lisäksi myös liikenneturvallisuus ja ensiapu kuuluvat aihekokonaisuuteen. (Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet, 2004.)

Voimavarat ja selviytymisen taidot -osiossa käsitellään omien voimavarojen tunnistamista, vuorovaikutustaitoja, tunteiden ilmaisemista sekä sosiaalisia taitoja. Lisäksi osioon kuuluvat elämänkulkuun liittyvät muutokset, kuten kriisit ja niistä selviytyminen. (Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet, 2004.)

Terveystiedon viimeinen osio, terveys, yhteiskunta ja kulttuuri, käsittelee kansantauteja, keskeisiä terveydenhuollon palveluja sekä lasten ja nuorten oikeuksia. Lisäksi käydään läpi kulttuuria sekä ympäristöä suhteessa terveyteen ja työhyvinvointia. (Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet, 2004.)

6 TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Opinnäytetyössä on tavoitteena tutkia aikaisemman tiedon pohjalta yläkouluikäisten nuorten seksuaaliterveyttä ja sen edistämistä seksuaalikasvatuksen avulla.

1. Minkälaisia puutteita tämän päivän yläkouluikäisillä nuorilla on liittyen seksuaalitietouteen?
2. Minkälaisia tarpeita ja toiveita yläkouluikäisillä nuorilla itsellään on seksuaalikasvatuksen suhteen kouluissa?
3. Miten yläkouluikäisten nuorten seksuaaliterveyttä voitaisiin edistää seksuaalikasvatuksen avulla?

7 SYSTEMAATTISEN KIRJALLISUUSKATSAUKSEN VAIHEET

7.1 Tutkimussuunnitelman laatiminen

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen ensimmäinen vaihe on tutkimussuunnitelman laatiminen, joka vie eteenpäin koko tutkimusprosessia. Tutkimussuunnitelman laatiminen pitää sisällään omien tutkimustavoitteiden laatimisen sekä tutkittavan aineiston sisäänottokriteerit ja menetelmät niiden keräämiseksi. Lisäksi tutkimussuunnitelmassa päätetään alkuperäistutkimusten laatukriteerit. Tutkimussuunnitelman tutkimuskysymysten asettaminen edellyttää aikaisemman tutkimustiedon selvittelyä, jotta hakustrategiat voidaan suunnitella etukäteen. (Kääriäinen & Lahtinen 2006, 39; Johansson 2007, 4 - 6.)

Hakustrategiaan kuuluu kriteerien määrittely sille minkä perusteella aineisto joko hyväksytään, tai hylätään, eli asetetaan aineistolle sisäänotto- tai poissulkukriteerit. Lähtökohtaisesti kriteerit muodostetaan siitä, mitä tutkimuksella halutaan selvittää. Näitä voivat olla esimerkiksi käytetty tutkimusmenetelmä, tutkimuksen laatu, aikaväli ja tutkimustulokset. (Stolt & Routasalo 2007, 58 - 59.)

7.2 Tutkimustehtävien asettaminen

Kun tutkimussuunnitelma on laadittu, seuraavaksi määritetään tutkimustehtävät, joilla on tarkoitus saada vastaus siihen, mitä tutkimuksella halutaan selvittää. Tutkimustehtävien laatiminen on riippuvainen tutkijoiden kiinnostuksesta aiheeseen sekä aikaisemmasta tiedosta. Tutkimustehtäviä voi olla useita tai yksi, ja lisäksi ne voivat olla tarkkaan määriteltyjä tai vapaammin muotoiltuja. Tutkimustehtäviä ei tulisi muokata prosessin kuluessa, sillä muutoin prosessi pitäisi käynnistää uudelleen. Mikäli tutkimustehtäviin ei saada vastauksia tutkimusten haun perusteella, voidaan kuitenkin löytää lisätutkimusten tarve aiheesta. (Kääriäinen & Lahtinen 2006, 39–40; Johansson 2007, 5 - 6.)

Työn pääkäsitteiksi teorian tiedon pohjalta nousivat nuori, nuoret, yläkouluikäiset, seksuaalitetous, seksuaalikasvatus, seksuaaliterveys ja seksuaaliterveyden edistäminen. Tutkimustehtäviä työssämme on kolme, ja niillä on tarkoitus selvittää, minkälaisia puutteita tämän päivän yläkouluikäisillä nuorilla on liittyen seksuaalitetouteen sekä minkälaisia tarpeita ja toiveita nuorilla itsellään on

seksuaalikasvatuksen suhteen kouluissa. Lisäksi tarkoituksena on selvittää miten yläkouluikäisten nuorten seksuaaliterveyttä voitaisiin edistää seksuaalikasvatuksen avulla. Tutkimustehtävät nousivat teorian tiedon sekä tutkijoiden kiinnostuksen pohjalta.

7.3 Aikaisempien tutkimusten systemaattinen haku

Tutkimustehtävien tarkennuttua aloitetaan aikaisempien tutkimusten systemaattinen haku. Haku kohdistetaan sellaisiin tietolähteisiin, joista on oletettavaa löytää kattavaa tietoa aiheesta. Tutkimuksia haetaan sekä sähköisesti että manuaalisesti. Alkuperäistutkimusten etsiminen manuaalisesti tarkoittaa lähteiden etsimistä käsin esimerkiksi lehdistä, teoksista, abstrakteista, julkaisusarjoista ja lähdeluetteloista. Manuaalisella haulla on tarkoitus täydentää elektronista hakua, jotta relevantteja alkuperäistutkimuksia ei jää työn ulkopuolelle. Kun tutkimustehtäviä on enemmän kuin yksi, tulee kuhunkin tehtävään suorittaa haut mahdollisimman kattavasti monipuolisilla hakusanoilla. Suositeltavaa olisi käyttää myös vieraskielisiä julkaisuja, jotta merkittäviä tuloksia ei jäisi systemaattisen kirjallisuuskatsauksen ulkopuolelle. Tietokantahakujen tulee perustua hakustrategioihin, joissa on määriteltynä vapaat tekstit sanat, hakusanat ja -termit, sekä niiden yhdistelmät. Lisäksi täytyy määritellä käytetyt tietokannat. (Kääriäinen & Lahtinen 2006, 40–41.)

Tässä opinnäytetyössä aikaisempien tutkimusten systemaattinen haku on toteutettu käyttäen Linda - ja Medic – tietokantoja. Linda on Suomen yliopistokirjastojen yhteisluettelo. Se sisältää Suomen kansallisbibliografian sekä viitetiedot yliopistokirjastojen, Eduskunnan kirjaston, Varastokirjaston ja Tilastokirjaston tietokantoihin sisältyvistä kirjoista, aikakauslehdistä ja sarjoista, kartoista, visuaalisesta aineistosta, arkistoista ja elektronisesta aineistosta. (Tähtinen 2007, 29.) Medic sisältää viitteitä suomalaisista lääke- ja hoitotieteellisistä artikkeleista, kirjoista, väitöskirjoista, opinnäytetöistä ja tutkimuslaitosten raporteista (Tähtinen 2007, 29–32).

Tarkoituksena oli käyttää myös kotimaista artikkelitietokanta Artoa sekä kansainvälistä Cinahl - tietokantaa. Artoon suoritettut haut osoittivat, että suurin osa löytyneistä artikkeleista ei vastannut asetettuihin sisäänottokriteereihin. Artoon rekisteröidään artikkeleita jatkuvasti noin 600 aikakauslehdestä, joista

suurin osa ei ole tieteellisiä julkaisuja. Lisäksi Arto antoi tuloksia yhtä hakusanaa kohden useita satoja, joten resurssit eivät riittäneet kriteerejä vastaavien lähteiden etsimiseen epärelevanttien artikkeleiden joukosta. Cinahlin käytöstä luovuimme osin samoista syistä kuin Arton, lisäksi suorittamamme koehaku ei antanut yhtään käyttökelpoista lähdettä työhömmme.

Suoritimme esihaun 20.12.2010 kaikkiin opinnäytetyössämme käytettäviin tietokantoihin. Esihaun perusteella luovuimme kahden tietokannan käytöstä sekä monipuolistimme hakusanoja ja tiukensimme sisäänotto - ja poissulkukriteerejä. Tietokannat tarjosivat eri hakusanoilla useita samoja hakutuloksia, joten lisäsimme poissulkukriteeriksi, että samaa alkuperäistutkimusta käytetään vain kerran. Medic tarjosi tulokseksi tieteellisten julkaisujen lisäksi myös aihetta käsitteleviä kirjoja ja muita julkaisuja, joten lisäsimme sisäänottokriteeriksi, että lähteen tulee olla tieteellinen artikkeli tai tutkimus. Lindan kohdalla vastaavalaista ongelmaa ei ollut, sillä haun pystyi rajamaan siten, että tulokseksi tuli vain opinnäytteitä, jotka kattoivat väitöstutkimukset sekä pro gradut.

Määritimme jokaiseen tutkimustehtävään omat hakusanat, jotka löytyvät edellä tulevista taulukoista. Hakusanojen määrittelyssä olemme hyödyntäneet asiantuntijoiden apua sekä käyttäneet mahdollisimman monipuolisten synonyymien löytämiseksi VESA-verkkosanastoa ja YSA-yleistä suomalaista asiasanastoa. Tarkoituksena oli käyttää kokonaisia asiasanoja, esimerkiksi nuori ja nuoriso. Koehaun perusteella päädyimme kuitenkin käyttämään lyhennejä, sillä hakutulos oli näin kattavampi ja tuloksia löytyi hakusanan kaikissa eri muodoissa. Esimerkiksi katkaistulla hakusanalla Nuor* löytyi lähteitä, joiden otsikoissa esiintyi mm. nuori, nuoriso ja nuoret.

Aikaisempien tutkimusten systemaattinen haku tulisi dokumentoida tarkasti, jolloin haku voidaan myös tarvittaessa toistaa (Tähtinen 2007, 27). Huolellinen dokumentointi mahdollistaa systemaattisen kirjallisuuskatsauksen luotettavuuden ja prosessinmukaisuuden (Pudas - Tähtä & Axelin 2007, 50). Kaikki käytetyt hakutermit ja niiden synonyymit tulee kirjoittaa muistiin heti alkuvaiheessa. Tieto ei välttämättä löydy vain yhtä hakusanaa käyttäen, jolloin tulee muuttaa hakutermin muotoa, kirjoitusasua tai muokata hakusanaa joko laajentamalla tai supistamalla sitä (Tähtinen 2007, 21). Kirjallisuuskatsauksen on

oltava selkeä, syvälinen ja kriittinen. Sisällön on oltava virheetön ja kirjallisuuskatsauksen aineistonkeruumenetelmän luotettava. Luotettavuuden takia aineistonkeruu on raportoitava tarkasti. Raportissa tulee näkyä käytetyt hakutermit, osumat, päivämäärä, sisäänotto – ja poissulkukriteerit sekä käytetyt tietokannat. Tiedonhaun raportoimisen apuna voidaan käyttää taulukoita ja kuvia jäsentämään hakuprosessia. (Ääri & Leino – Kilpi 2007, 113- 114.)

7.4 Sisäänotto – ja poissulkukriteerit

Määritimme tutkimuksille tarkat sisäänotto – ja poissulkukriteerit, joiden perusteella hyväksyimme tai hylkäsimme tutkimukset. Jokaisesta tutkimustehtävästä ja käytetystä tietokannasta on tehty taulukot kuvaamaan sisäänotto - ja poissulkuprosessia. (Taulukot 2 - 3, 5 - 6, 8 – 9.) Ensimmäisenä sisäänottokriteerinä on, että käytetyn hakusanan tulee olla luettavissa tutkimuksen otsikosta. Toisena kriteerinä abstraktin tulee olla luettavissa, jotta saamme paremman käsityksen siitä, vastaako työ omiin tutkimustehtäviimme. Seuraavana kriteerinä käytetään aikarajausta 2001–2011, jotta mukaan saataisiin uusin tutkimustieto aiheesta. Lisäksi rajaamme työn vain suomen-, ruotsin - ja englanninkielisiin tutkimuksiin, sillä resurssit eivät riitä muiden vieraiden kielten kääntämiseen. Kohderyhmänä työssämme on yläkouluikäiset nuoret, joten luonnollisesti laitoimme viidenneksi sisäänottokriteeriksi, että kohderyhmänä on oltava yläkouluikäiset. Kuudentena sisäänottokriteerinä on tutkimuksen sisällön olennaisuus aiheemme kannalta. Seuraavana kriteerinä on, että sama tutkimus otetaan mukaan vain kerran, sillä esihaun perusteella samankaltaisilla hakusanoilla tuli runsaasti samoja tutkimuksia. Medic - tietokantahakuihin lisättiin sisäänottokriteeriksi se, että artikkelin tulee olla tieteellinen.

Luimme kaikista saaduista alkupäistutkimuksista otsikot, joiden perusteella hyväksyimme ne, jotka vastasivat sisäänottokriteereitä. Mikäli vastaavuus ei selvinnyt otsikosta, teimme valinnan abstraktin tai tarvittaessa koko alkupe-
räistutkimuksen perusteella.

Suoritimme jokaiseen tutkimustehtävään erilliset haut. Ensimmäiseen tutkimustehtävään liittyvä haku suoritettiin 14.2.2011. Valitsemillamme hakusanoilla hakutuloksia tuli kattavasti ja tulokset kohdistuivat myös muihin tutkimusteh-

täviin. Tässä vaiheessa päätimme hyväksyä sisäänottokriteerejä vastaavat tutkimukset mukaan, vastasivatpa ne mihin tutkimustehtäväämme tahansa.

TAULUKKO 1. Ensimmäisen tutkimuskysymyksen hakusanat

”Minkälaisia puutteita tämän päivän yläkouluikäisillä nuorilla on liittyen seksuaalitetou-
teen?”

Hakusana	Tietokanta	Artikkeleita yhteensä
Seksuaalitetous, nuor?	Linda (0) Medic (0)	0
Seksuaaliterveys, nuor?	Linda (12) Medic (4)	16
Seksuaalikasvatus, nuor?	Linda (25) Medic (13)	38
Yläkoul? seks?	Linda (4) Medic (2)	6
Seks? nuor? tiet?	Linda (5) Medic (3)	8
Yläkoul? nuor? seks?	Linda (1) Medic (2)	3
Puut? seks? nuor?	Linda (1) Medic (1)	2
Haaste, nuor? seks?	Linda (0) Medic (1)	1
Ong? seks? nuor?	Linda (2) Medic (2)	4
Nuor? seks?	Linda (86) Medic (59)	145
YHTEENSÄ		223

TAULUKKO 2. Linda - tietokanta, tutkimuskysymys 1(sisäänotto – ja poissulkukriteerit)

	RAJAUS	HYLÄTYT	HYVÄKSYTYT
1.	Hakusana luettavissa otsikosta	83	53
2.	Abstrakti luettavissa	3	50
3.	Aikarajaus 2001–2011	0	50
4.	Vain suomen-, ruotsin – ja englanninkieliset tutki- mukset	1	49
5.	Kohderyhmä yläkouluikäiset	3	46
6.	Sisältö olennainen työn aiheen kannalta	13	33
7.	Sama tutkimus mukaan vain kerran	20	13
	YHTEENSÄ	122	13

TAULUKKO 3. Medic - tietokanta, tutkimuskysymys 1 (sisäänotto – ja poissulkukriteerit)

	RAJAUS	HYLÄTYT	HYVÄKSYTYT
1.	Hakusana luettavissa otsikosta	15	72
2.	Abstrakti luettavissa	3	69
3.	Aikarajaus 2001–2011	2	67
4.	Vain suomen-, ruotsin – ja englanninkieliset tutkimukset	0	67
5.	Kohderyhmä yläkouluikäiset	7	60
6.	Sisältö olennainen työn aiheen kannalta	5	55
7.	Sama tutkimus mukaan vain kerran	11	44
8.	Tieteellinen artikkeli	44	0
	YHTEENSÄ	87	0

Toiseen tutkimustehtävääme kohdistuvan haun suoritimme 17.2.2011. Hakusanamme olivat tässä haussa suppeammat, sillä ensimmäisen tutkimustehtävän hakusanat sekä niillä saadut tulokset vastasit osittain tätä hakua ja tutkimustehtävää. Tästä syystä yhtään lähdettä ei jäänyt analysoitavaksi sisäänotto - ja poissulkukriteerien jälkeen.

TAULUKKO 4. Toisen tutkimuskysymyksen hakusanat

”Minkälaisia tarpeita ja toiveita yläkouluikäisillä nuorilla itsellään on seksuaalikasvatuksen suhteen kouluissa?”

Hakusana	Tietokanta	Artikkeleita yhteensä
Nuor? seks? toive?	Linda (1) Medic (1)	2
Nuor? seks? tarve?	Linda (0) Medic (0)	0
Nuor? seks? tarpeet?	Linda (0) Medic (0)	0
Nuor? seks? ehdot?	Linda (1) Medic (0)	1
YHTEENSÄ		3

TAULUKKO 5. Linda-tietokanta, tutkimuskysymys 2 (sisäänotto – ja poissulkukriteerit)

	RAJAUS	HYLÄTYT	HYVÄKSYTYT
1.	Hakusana luettavissa otsikosta	0	2
2.	Abstrakti luettavissa	0	2
3.	Aikarajaus 2001–2011	0	2
4.	Vain suomen-, ruotsin – ja englanninkieliset tutkimukset	0	2
5.	Kohderyhmä yläkouluikäiset	0	2
6.	Sisältö olennainen työn aiheen kannalta	0	2
7.	Sama tutkimus mukaan vain kerran	2	0
	YHTEENSÄ	2	0

TAULUKKO 6. Medic - tietokanta, tutkimuskysymys 2 (sisäänotto – ja poissulkukriteerit)

	RAJAUS	HYLÄTYT	HYVÄKSYTYT
1.	Hakusana luettavissa otsikosta	0	1
2.	Abstrakti luettavissa	0	1
3.	Aikarajaus 2001–2011	0	1
4.	Vain suomen-, ruotsin – ja englanninkieliset tutkimukset	0	1
5.	Kohderyhmä yläkouluikäiset	0	1
6.	Sisältö olennainen työn aiheen kannalta	0	1
7.	Sama tutkimus mukaan vain kerran	1	0
8.	Tieteellinen artikkeli/ tutkimus	0	0
	YHTEENSÄ	1	0

20.2.2011 teimme kolmanteen tutkimustehtävään kohdistuneet haut. Tässäkään haussa uusia lähteitä ei valikoitunut kirjallisuuskatsaukseemme monipuolisista hakusanoista huolimatta. Kuitenkin tätä tutkimustehtävää vastaavia lähteitä oli valikoitunut mukaan jo ensimmäiseen tutkimustehtävään kohdistuneessa haussa.

Tämän haun kohdalla jouduimme tekemään poikkeuksen, sillä hakusanalla seksuaaliterveyden edistäminen Medic - tietokanta tarjosi hakutulokseksi 753 lähdetä kun taas vastaavasti Lindasta hakutulos oli vain kolme. Päädyimme

rajamaan Medicin kohdalla hakua lisäämällä seksuaaliterveyden edistäminen – hakusanaan vielä sanat ”nuor?” ja ”yläkoul?” tarkentaaksemme hakua.

TAULUKKO 7. Kolmannen tutkimuskysymyksen hakusanat

”Miten yläkouluikäisten nuorten seksuaaliterveyttä voitaisiin edistää seksuaalikasvatuksen avulla?”

Hakusana	Tietokanta	Artikkeleita yhteensä
Nuor? seks? edist?	Linda (1) Medic (2)	3
Nuor? terv? seks?	Linda (18) Medic (17)	35
Seks? terv? edist?	Linda (8) Medic (18)	26
Seksuaaliterveyden edistäminen	Linda (3)	3
Yläkoul? seksuaalikasvatus	Linda (4) Medic (2)	6
Seksuaaliterveys, nuor?	Linda (12) Medic (4)	16
Terveyskasvatus, yläkoul?	Linda (6) Medic (3)	9
Sukupuolikasvatus	Linda (3) Medic (37)	40
Seksuaaliterveyden edistäminen, nuor/yläkoul	Medic (89)	89
YHTEENSÄ		227

TAULUKKO 8. Linda - tietokanta, tutkimuskysymys 3 (sisäänotto – ja poissulkukriteerit)

	RAJAUS	HYLÄTYT	HYVÄKSYTYT
1.	Hakusana luettavissa otsikosta	23	32
2.	Abstrakti luettavissa	0	32
3.	Aikarajaus 2001–2011	0	32
4.	Vain suomen-, ruotsin – ja englanninkieliset tutkimukset	0	32
5.	Kohderyhmä yläkouluikäiset	0	32
6.	Sisältö olennainen työn aiheen kannalta	2	30
7.	Sama tutkimus mukaan vain kerran	30	0
	YHTEENSÄ	55	0

TAULUKKO 9. Medic - tietokanta, tutkimuskysymys 3 (sisäänotto – ja poissulkukriteerit)

	RAJAUS	HYLÄTYT	HYVÄKSYTYT
1.	Hakusana luettavissa otsikosta	105	67
2.	Abstrakti luettavissa	1	66
3.	Aikarajaus 2001–2011	1	65
4.	Vain suomen-, ruotsin – ja englanninkieliset tutkimukset	0	65
5.	Kohderyhmä yläkouluikäiset	2	63
6.	Sisältö olennainen työn aiheen kannalta	3	60
7.	Sama tutkimus mukaan vain kerran	10	50
8.	Tieteellinen artikkeli/ tutkimus	50	0
	YHTEENSÄ	172	0

Kaikkiin tutkimustehtäviin suoritetuista tietokantahauista voidaan todeta, että ensimmäisen tutkimustehtävän hakusanat olivat kattavimmat ja monipuolisimmat. Kyseisillä hakusanoilla saadut tulokset vastasivat kaikkiin tutkimustehtäviimme, joten valitsimme ne mukaan kirjallisuuskatsaukseemme jo ensimmäisen tutkimustehtävän kohdalla. Teimme kuitenkin haut myös toiseen ja kolmanteen tutkimustehtävään varmistuaksemme siitä, ettei relevantteja tutkimuksia jää työmme ulkopuolelle.

Täydentääksemme tietokantahakuja teimme myös manuaalisen haun. Kävimme läpi Tutkiva hoitotyö ja Hoitotiede – lehdet aikarajauksemme mukaan vuodesta 2001 vuoteen 2011. Lisäksi kävimme läpi koulumme kirjaston pro gradu – tutkielmat. Mainituista lehdistä eikä koulumme pro gradujen valikoimasta löytynyt yhtään työmme aiheeseen sopivaa tutkimusta tai artikkelia.

Analysoitavaksi päätyi 13 alkuperäistutkimusta Linda - tietokannasta ensimmäisen tutkimustehtävän hakusanoilla. Yksi valituista tutkimuksista ei ollut saatavilla elektronisesti eikä kaukolainauksen avulla, joten otimme tutkijaan henkilökohtaisesti yhteyttä, sillä hänen tekemänsä tutkimus vaikutti relevantilta. Saimme tutkimuksen tutkijalta ja se valikoitui yhdeksi analysoitavaksi tutkimukseksi. Yhteenveto hakuprosessista on liitteenä 2.

7.5 Alkuperäisten tutkimusten valinta ja laadun arviointi

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tutkimuksille määritellään sisäänottokriteerit, joita alkuperäistutkimusten tulisi vastata. Näiden perusteella valitaan vaiheittain hyväksyttävät ja hylättävät tutkimukset. (Kääriäinen & Lahtinen 2006, 41.) Sisäänottokriteerit määritellään ennen alkuperäistutkimusten varsinaista valintaa ja niiden tulee perustua kirjallisuuskatsauksen tutkimustehtäviin. Sisäänottokriteereinä voivat olla alkuperäistutkimuksen kohderyhmä, tutkimusmenetelmä, tulokset tai tutkimuksen laatutekijät. Kirjallisuuskatsauksen laadun ja luotettavuuden varmistamiseksi olisi hyvä esitellä sisäänottokriteerien toimivuus sattumanvaraisesti valituilla alkuperäistutkimuksilla. Hyväksyttävien ja poissuljettavien tutkimusten valinta tapahtuu vaiheittain, eli tutkimusten valinta perustuu siihen, vastaavatko haulla saadut tutkimukset oman työn sisäänottokriteerejä. Alkuperäistutkimusta voidaan tarkastella otsikon, abstraktin tai koko työn sisällön perusteella. (Stolt & Routasalo 2007, 59.)

Alkuperäistutkimusten valinnassa tulee kiinnittää huomiota tutkimusten laatuun, eli määritellään laatukriteerit joiden avulla voidaan lisätä systemaattisen kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta. Peruskriteerit laadulle tulee jo tutkimussuunnitelmassa ja tutkimuskysymyksissä, näitä kuitenkin tarkennetaan ennen alkuperäistutkimusten valintaa. (Kääriäinen & Lahtinen 2006, 41–42.)

Laatukriteerit ovat erilaiset eri tutkimuksissa ja ne vaihtelevat tutkimuksen tarkoituksen sekä tutkimuskysymysten mukaan. Laatua arvioidessa kiinnitetään huomio alkuperäistutkimuksen menetelmien laatuun, sovellettavuuteen ja käyttöön. (Kääriäinen & Lahtinen 2006, 42–43.) Tutkimuksen laadun arvioinnilla pyritään esittämään jatkotutkimuksen aiheita ja ohjaamaan tulosten tulkintaa, sekä kuvailemaan tutkimustulosten vaikuttavuutta. Alkuperäistutkimuksen laatua arvioidessa huomioidaan, kuinka luotettavaa tutkimuksesta saatu tieto on ja onko sillä kliinistä merkitystä hoitotyössä. Laadun arviointi on tärkeää oman opinnäytetyömme kannalta, sillä sisään otettujen alkuperäistutkimusten laatu määrittelee myös oman systemaattisena kirjallisuuskatsauksena toteutetun opinnäytetyömme laatua ja käytettävyyttä. (Kontio & Johansson 2007, 101.)

Alkuperäistutkimuksen laadun arvioinnin muodostavat mm. metodologinen laatu, systemaattinen harha ja sisäinen sekä ulkoinen laatu. (Kontio & Johansson 2007, 101.) Systemaattisella harhalla tarkoitetaan virhettä, joka muuttaa oleellisesti tutkimustulosta tai päätelmiä. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen on osoitettu olevan luotettavimpia tapoja vähentää systemaattista harhaa, sekä tehdä esimerkiksi luotettavia yleistyksiä. (Kääriäinen & Lahtinen 2006, 39.) Sisäisellä laadulla tarkoitetaan tutkimuksen asetelmaa, toteutusta ja analysointia, esimerkiksi ovatko tutkimuksen tavoitteet, tarkoitus ja tutkimustehtävät määritelty selkeästi. Sisäistä laatua arvioidessa voidaan myös pohtia onko tutkimuksessa tehdyt johtopäätökset perusteltuja ja hyödynnettävissä. Ulkoisella laadulla taas tarkoitetaan otosta, interventiota ja tulosten mittaamista, esimerkiksi onko aineisto kerätty henkilöiltä joilla on tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Usein ulkoista ja sisäistä laatua arvioidaan samanaikaisesti. (Kontio & Johansson 2007, 101–102, 106.)

Systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa käytetään kahta tai useampaa toisistaan riippumatonta arvioijaa. Laatua arvioidessa tulisi käyttää systemaattista ja standardoitua menetelmää aikaisempien tutkimusten arvioinnissa. Apukeinona voidaan käyttää valmista mittaria, tarkistuslistaa tai itse kehitettyä arviointimenetelmää. Mittareiden käytöllä vähennetään systemaattista harhaa. Alkuperäistutkimusten laatua varmistaessa keskitytään yleensä yksittäisiin näkökulmiin tutkimuksen asetelmasta, toteutuksesta ja analyysistä. Näistä asioista voidaan muodostaa tarkistuslista, jota hyödynnetään tutkimusten systemaattiseen arviointiin. Tarkistuslista voi sisältää erilaisia kysymyksiä esimerkiksi alkuperäistutkimuksen taustasta ja tarkoituksesta, aineistosta ja menetelmästä, tutkimuksen luotettavuudesta ja eettisyydestä sekä tuloksista ja johtopäätöksistä. Alkuperäistutkimuksen taustasta ja tarkoituksesta voidaan selvittää, onko tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimustehtävät määritelty selkeästi. Aineiston ja menetelmän kohdalla voidaan arvioida soveltuuko aineistonkeruumenetelmä tutkittavaan asiaan ja tutkimukseen osallistuville. Tarkistuslistassa voidaan lisäksi selvittää onko tutkija pohtinut huolellisesti tutkimuksessaan eettisiä kysymyksiä. Tutkimustulosten esittämisestä voidaan arvioida onko tuloksilla uutuusarvoa ja vaikuttavuutta. (Kontio & Johansson 2007, 102, 106.)

Olemme arvioineet alkuperäistutkimusten laatua kahdeksasta (1 - 7, 12) työstä. Laadun arviointia vaikeutti joidenkin tutkimusten vaikea saatavuus. Jouduimme tekemään paljon kaukolainoja koulumme kirjaston kautta ja lainat olivat luettavissa ainoastaan koulun kirjastossa. Laina-ajat olivat lyhyet eikä uusia lainoja saanut tehdä ennen edellisten lainojen palauttamista. Tässä kohdassa päätimme, että työemme kannalta on tärkeintä saada kuitenkin kaikista 13 valitusta tutkimuksesta tulokset kirjoitettua. Arvioimme laadun niistä tutkimuksista, jotka olivat saatavissa elektronisesti. Laadun arvioinnit on kirjoitettuna alkuperäisten tutkimusten taulukossa (Liite 3).

Tutkimusten laadun arvioinnissa kiinnitimme huomiota siihen, onko tutkimuksen teoria sekä käytetty menetelmä kuvattu tarkasti. Lisäksi tarkastelimme laatua aineiston keruun kuvauksen perusteella sekä sillä, onko aineisto kerätty henkilöiltä, joilla on tietoa tutkittavasta aiheesta. Tutkimuksen laatuun vaikuttivat mielestämme myös tutkijan oma motivaatio aihetta kohtaan, mahdollinen tutkimuspäiväkirja, otoskoko sekä se, että vastasiko saadut tulokset asetettuihin tutkimustehtäviin. Laadun arvioinnit ovat merkittyinä plussina ja miinuksina alkuperäistutkimusten taulukossa (Liite 3).

7.6 Alkuperäistutkimusten analysointi ja tulosten esittäminen

Alkuperäistutkimusten lopullinen määrä saadaan, kun tutkimukset ovat valittu sekä niiden laatu arvioitu. Jäljelle jäävät tutkimukset analysoidaan aineiston keräämiseksi. Analysoinnilla pyritään vastaamaan selkeästi ja kattavasti laadittuihin tutkimuskysymyksiin. Alkuperäistutkimusten analysointi ja tulosten esittäminen voi olla kuvailevaa tai perustua tilastollisiin menetelmiin. Kuvailevaa tapaa on hyvä käyttää silloin, kun alkuperäistutkimusten tulokset ovat moninaisia. Mikäli tutkimustulokset ovat riittävän samankaltaisia, voidaan käyttää taulukointia ja meta-analyysiä tulosten esittämiseen. (Kääriäinen & Lahtinen 2006, 41–43.)

7.7 Sisällönanalyysi

Sisällönanalyysillä tarkoitetaan kerätyn tiedon tiivistämistä siten, että tutkittavia asioita voidaan esittää tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. Sisällönanalyysin avulla voidaan tehdä havaintoja erilaisista aineistoista, kuten artikkeleista,

raporteista, kirjoista ja aikaisemmista tutkimuksista. Sisällönanalyysi voidaan toteuttaa kahdella tavalla, joko induktiivisesti tai deduktiivisesti. Deduktiivisessa päättelyssä lähtökohtana on valmis viitekehys, jonka avulla aineisto analysoidaan. Induktiivisella eli aineistolähtöisellä lähestymistavalla tarkoitetaan analyysiprosessia, joka kuvataan aineiston pelkistämisenä, ryhmittelynä ja abstrahointina. Aineistolähtöistä sisällönanalyysiä ohjaavat tutkimustehtävät ja aineiston laatu. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 3 - 5; Latvala & Vanhanen - Nuutinen 2001, 23–25.)

Sisällönanalyysin ensimmäinen vaihe on pelkistäminen, jolla tarkoitetaan vastausten etsimistä jokaiseen tutkimustehtävään aikaisemmista tutkimuksista. Aineistolle esitetään tutkimustehtävän mukaisia kysymyksiä ja vastaukset koodataan aineiston termein. Pelkistetyt ilmaisut kirjataan mahdollisimman tarkasti samoilla termeillä kuin teksti on aineistossa ja lopuksi ne voidaan kerätä listoiksi. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 3 - 6; Latvala & Vanhanen - Nuutinen 2001, 23–28.)

Seuraava vaihe on aineiston ryhmittely, jossa on tarkoitus etsiä pelkistettyjen ilmaisujen erilaisuudet ja yhtäläisyydet. Samaa tarkoittavat ilmaisut yhdistetään samaan kategoriaan ja annetaan sille sen sisältöä kuvaava nimi. Kategorioita muodostettaessa tutkija käyttää tulkintaansa siitä, mitkä asiat voidaan yhdistää samaan kategoriaan. Tähän vaiheeseen liittyy jo aineiston käsitteellistämistä eli abstrahointia. Aineiston abstrahoinnissa eli induktiivisen sisällönanalyysin viimeisessä vaiheessa yhdistetään samansisältöisiä kategorioita muodostaen niistä yläkategorioita. Abstrahointia jatketaan yhdistämällä kategorioita niin kauan, kuin se on sisällön kannalta järkevää ja mahdollista. Kategorioille annetaan usein nimi, joka on jo aikaisemmin tullut esille aineistossa. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5 - 7; Latvala & Vanhanen - Nuutinen 2001, 26–30.)

Toteutimme sisällönanalyysin induktiivisella lähestymistavalla. Ensimmäisessä vaiheessa esitimme alkuperäistutkimuksille tutkimustehtävienne mukaisia kysymyksiä. Vastaukset koodattiin erivärisiä yliviivauskyniä käyttäen siten, että eri tutkimustehtäviin vastaavat ilmaisut yliviivattiin omalla värillään. Lopuksi keräsimme kaikki samaan kysymykseen vastaavat ilmaisut listoiksi.

Ryhmittely vaiheessa samaa tarkoittavat ilmaisut yhdistettiin kategoriaksi, jolle annettiin sen sisältöä kuvaava nimi. Aineiston käsitteellistämisen eli abstrahoinnin vaiheessa yhdistimme samansisältöiset kategoriat muodostaen niistä ylä- ja alakategoriat. Abstrahoinneissamme on pelkistettyjen ilmaisujen lisäksi yksi yläkategoria ja yksi alakategoria. Teimme abstrahoinnit jokaiseen tutkimustehtävään erikseen, ja ne ovat kuvioituina luettavissa jokaisen tutkimustehtävän tulosten päätteeksi.

8 SYSTEMAATTISEN KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TULOKSET

Olemme koonneet tulokset tutkimustehtäväkohtaisesti. Abstrahointi on tehty kuvioituna (Kuvat 2,3 ja 4) sekä kirjoitettuna tekstinä jokaiseen tutkimustehtäväämme erikseen. Nämä ovat luettavissa tulosten päätteeksi.

8.1 Yläkouluikäisten nuorten puutteet seksuaalitietoudessa

Alkuperäistutkimuksista kymmenen (1, 3, 4, 5, 6, 8, 10, 11, 12, 13) vastasivat kysymykseen, minkälaisia puutteita tämän päivän yläkouluikäisillä nuorilla on liittyen seksuaalitietouteen.

Tulosten mukaan suurin osa yläkoulun seitsemäsluokkalaisista nuorista ei tiedä, mitä seksuaalisuudella tarkoitetaan. Etenkin pojat käsittävät seksuaalisuuden pelkkänä yhdyntänä ja seksin harrastamisena. (Piironen 2006, 44–47; Vartio & Vuolteenaho 2008, 81, 105; Elf 2005, 14.) Moni yhdeksäsluokkalainenkaan nuori ei vielä osaa määritellä seksuaalisuutta ja mitä kaikkea se pitää sisällään. (Piironen 2006, 44–47; Laakso 2007, 32–33).

Seitsemäsluokkalaiset nuoret näkivät sukupuolitaudin tarttumisen ja yhdynnän ilman ehkäisyä seksuaaliseksi riskitilanteeksi. Tästä huolimatta nuoret eivät itse kertoneet käyttävänsä kondomia ja osa nuorista luuli, että sukupuolitaudin voi ehkäistä käyttämällä jälkiehkäisyä tai keskustelemalla kumppanin kanssa. Lisäksi tuloksista ilmeni, että mikäli nuori oli ollut suojaamattomassa yhdynnässä, hänellä ei ollut valmiuksia selvittää mahdollista sukupuolitautia tai raskautta. (Piironen 2006, 53, 62; Laakso 2007, 37; Kangas 2009, 77.) Erityisesti

poikia askarrutti, milloin sukupuolitauti on mahdollista saada. Pojat miettivät myös, voiko suutelusta saada sukupuolitaudin. Tytöt taas eivät tienneet, että jälkiehkäisyä ei lueta varsinaiseksi ehkäisymenetelmäksi. He halusivat tietää jälkiehkäisyyn sivuvaikutuksista sekä ehkäisymenetelmien saatavuudesta, hinnoista, luotettavuudesta ja käytön esteistä. (Laakso 2007, 36–37.) Yhdeksäsluokkalaisista nuorista kuitenkin suurin osa tietää, kuinka sukupuolitauteja voidaan ehkäistä ja miten tulisi toimia, jos epäilee saaneensa sukupuolitaudin (Piiroinen 2006, 53, 62).

Suurin osa seitsemäsluokkalaisista pitää ennen aikaista raskautta riskinä ja heidän mielestään sille altistaa alkoholin käyttö ja vähäinen seksivalistus. Nuoret uskoisivat selviävänsä ennen aikaisesta raskaudesta raskaustestin tekemisellä ja odottelemalla. Näiden lisäksi osa nuorista antaisi asian vain olla tai tarkkailisi tilannetta kumppanin kanssa. Yhdeksäsluokkalaisista suuri osa pitää ennen aikaista raskautta riskinä, mutta osaisivat kuvaustensa mukaan toimia tilanteessa seitsemäsluokkalaisia paremmin. Nuorten mielestä ennen aikaiselle raskaudelle altistaa koulun antama vähäinen seksuaalikasvatus ja se, ettei ehkäisyä osata käyttää oikein. (Piiroinen 2006, 54–55, 63–64.) Myös Laakson (2007) tutkimustulosten mukaan seitsemännellä ja vielä osin kahdeksannella luokalla oppilailla on paljon harhakäsityksiä ehkäisystä ja raskaaksi tulemisesta. Erityisesti tytöt olivat itse huolissaan omasta tiedonpuutteestaan suhteessa jälkiehkäisyyn ja aborttiin. Pojat taas olivat huolissaan sukupuolitaudeista. (Laakso 2007, 34–35.)

Nuoret kuvaavat perheen merkittäväksi osaksi lähiympäristöään, mutta enemmistö nuorista kertoo saaneensa joko hyvin vähän tai ei lainkaan tietoa seksuaalisuudesta perheeltään. Osa heistä koki vanhemmilta saadun ohjauksen kiusalliseksi ja noloksi. Vanhemmilta saatu tieto jäi vähäiseksi, koska he olettivat nuorten saavan tiedon muualta. Vaikeneminen seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa saattoi nuorten mielestä johtua vanhempien omasta epävarmuudesta oikean ajankohdan ja sisällön suhteen. (Kolari 2007, 44; Kangas 2009, 52–53.) Koulun henkilökunta toi mielipiteensä esiin siitä, että seksuaalikasvatuksen pitäisi lähteä kotoa ja perheessä vallitsevat arvot ovat tärkeässä roolissa nuoren seksuaalisessa kasvussa. (Reinikainen 2002, 76–77; Harjula & Tenhiälä 2001, 56–57.)

Useissa tutkimuksissa tuli esille huoli siitä, ettei nuori saa kasvaa rauhassa omaan seksuaalisuuteensa. Syyksi tähän kuvattiin nykypäivänä jatkuvasti esillä oleva seksuaalisuus ja usein vielä vääristyneellä tavalla. Seksuaalisuuteen liitetään mediassa usein vahvasti sellaisia piirteitä kuten kauneus, rikkaus, hoikkuus sekä täydellinen ulkomuoto. Lisäksi seksuaalisuutta käytetään mainonnassa. Tämän vuoksi nuorten voi olla hankalaa käsittää, mitä kaikkea seksuaalisuuteen oikeasti kuuluu, ja näin kasvu terveeseen seksuaalisuuteen voi vaikeutua. Aborttien ja sukupuolitautilien lisääntyminen sekä huoleton seksuaalinen käyttäytyminen aiheuttavat huolta nuorissa sekä heidän kanssaan työskentelevissä aikuisissa. Nuorten tiedot seksuaalisuudesta yläkoulussa saattavat olla hyvinkin pinnallisia ja suppeita. Nuorten seksuaalisuudessa näkyy huomattavasti myös se, että kuvitellaan muiden olevan kokeneempia kuin itse. (Reinikainen 2002, 59, 67; Kolari 2007, 443–44, 47; Maidell 2005, 49; Harjula & Tenhiälä 2001, 58–59; Elf 2005, 29–31.)

Nuoret kuvasivat, etteivät olleet saaneet tietoa riittävästi liittyen sukupuolieliimiin, seurusteluun, sukupuolirooleihin, seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin, seksuaaliseen ahdisteluun ja asialliseen tiedonlähteeseen. Lisäksi nuoret kuvasivat tietonsa heikoiksi suhteessa seksiin mediassa, seksuaalilainsäädäntöön, seksuaalioikeuksiin sekä sukupuolimoraaliin ja hedelmöitykseen ja synnytykseen. Nuoret kertoivat, että koulussa on puhuttu seksistä, mutta jätetty käsittelemättä sen henkiset ulottuvuudet. Yläkoululaiset eivät olleet käsitelleet myöskään seksuaalikasvatuksen tunneilla itsetyydytystä, vaan se oli jätetty itsenäisen opiskelun varaan. (Kangas 2009, 70,72.)

Heikkoon koettuun seksuaaliterveyteen vaikuttaa merkittävästi seksuaalikasvatuksen kokeminen hyödyttömänä sekä kielteinen suhtautuminen opettajaan ja opetukseen. Aiheeseen motivoituneilla nuorilla koettu seksuaaliterveys on parempi. (Ekman 2006, 72–73, 80.)

YLÄKATEGORIA	ALAKATEGORIA	PELKISTETTY ILMAISUT
Nuorten puutteita seksuaalitietoudessa	Seksuaalisuuden määritelmä epäselvä	
	Puutteita ehkäisytietoudessa	Kondomin käyttö, jälkiehkäisy, saatavuus, hinnat, käytön esteet, luotettavuus
	Sukupuolitaudit	Milloin mahdollista saada, miten välttyä niiltä, mitä tehdä jos saa sukupuolitaudin?
	Vääristynyt tieto	Median antama väärä kuva, kavereilta saatu tieto
	Vähäinen tieto seksuaaliasioissa	sukupuolielimet, seurustelu, seksuaalivähemmistöt, sukupuoliroolit, asiallinen tiedonlähde, lainsäädäntö, oikeudet, synnytykseen liittyvät asiat, henkinen puoli

KUVA 2. Abstrahointi. ”Minkälaisia puutteita tämän päivän yläkouluikäisillä nuorilla on liittyen seksuaalitietouteen?”

Nuorilla yleisimpiä puutteita seksuaalitietoudessa ovat seksuaalisuuden määrittelyminen sekä se, mitä kaikkea seksuaalisuus pitää sisällään. (Piironen 2006, 44–47, 53, 63; Laakso 2007, 32–33, 36–37; Vartio & Vuolteenaho 2008, 81, 105.) Lisäksi media aiheuttaa vääristynyttä tietoa seksuaalisuudesta, joka on muutenkin vielä puutteellista tässä kehityksen vaiheessa. (Reinikainen 2002, 59, 67; Kolari 2007, 443–44, 47; Maidell 2005, 49; Elf 2005, 29–31.)

Puutteita seksuaalitietoudessa esiintyi myös sukupuolitautilien suhteen, sillä nuoret eivät olleet varmoja miten sukupuolitaudin voi saada, kuinka niitä voi ehkäistä oikein sekä kuinka toimia mikäli epäilee saaneensa sukupuolitaudin. Yleisesti voidaan todeta, että yläkouluikäisillä esiintyy vielä harhakäsityksiä ehkäisyn ja sukupuolitautilien suhteen. Epäselvyyksiä yläkouluikäisillä aiheutti lisäksi se, kuinka toimia ennenaikaisessa raskaudessa tai raskauden epäilyssä. (Piironen 2006, 53, 62; Laakso 2007, 37; Kangas 2009, 77.)

Nuorten kokemusten mukaan tiedot jäivät puutteellisiksi sukupuolielimistä, sukupuolirooleista, seurustelusta, seksuaalisista vähemmistöistä, seksuaalisesta ahdistelusta, seksuaalioikeuksista, synnytykseen ja hedelmöitykseen liittyvistä

asioista, seksin henkistä ulottuvuuksista sekä mistä voi löytää asiallista tietoa. (Kangas 2009, 70,72.)

8.2 Yläkouluikäisten nuorten tarpeet ja toiveet seksuaalikasvatuksesta

Alkuperäistutkimuksista kahdeksan (3, 4, 7, 8, 9, 10, 12, 13) vastasi kysymykseen minkälaisia tarpeita ja toiveita nuorilla itsellään on koulun tarjoaman seksuaalikasvatuksen suhteen.

Useiden tutkimusten mukaan kouluterveydenhoitaja koettiin tärkeänä seksuaalikasvatuksen toteuttajana kouluissa. Terveystenhoitajaan kohdistuvia toiveita olivat nuorilla terveydenhoitajan hyvä tavoitettavuus, henkilökohtaiset ominaisuudet, valistusmateriaalin käyttö toiminnan tukena sekä selkeä ja ajantasainen tieto asioista. Terveystenhoitajan toivottiin olevan sinut oman seksuaalisuutensa kanssa, luonteva seksuaalikasvatustilanteissa, sekä luotettava ja helposti lähestyttävä. Useat nuoret toivovat terveydenhoitajan olevan itsekin melko nuori, jotta hän pystyisi asettumaan paremmin nuoren asemaan. Nuoret toivovat, ettei terveydenhoitaja ilmaise omia moraalikäsityksiään eikä käytä saarnaavaa ohjaustyyliä opetuksessaan. (Kolari 2007, 36, 39–40; Laakso 2007, 43, 45; Mollberg 2009, 67; Kangas 2009, 84; Maidell 2005, 47; Harjula & Tenhiälä 2001, 70.)

Nuorten mielestä opettaja ei saisi missään nimessä olla itse epävarma, häpeilevä, epäkunnioittava tai pitää seksiä syntinä. Seksinkin näkeminen positiivisena voimavarana tuli esiin etenkin poikien toiveissa opettajan suhteen. Opettajan tulisi rohkaistua kuuntelemaan oppilaiden omia mielipiteitä ja rakentaa keskustelua niiden pohjalta. (Laakso 2007, 47; Maidell 2005, 55.)

Nuoret toivovat että perusasiat seksuaalisuudesta käsiteltäisiin sekaryhmissä, mutta omaa sukupuolta koskevat asiat käytäisiin läpi tyttö- ja poikaryhmissä. Toiveena nuorilla on että opettaja olisi samaa sukupuolta ryhmän kanssa, jolloin aremmistakin asioista olisi helpompi keskustella. (Laakso 2007, 36; Mollberg 2009, 74.)

Palvelujen saannissa seksuaalikasvatuksen suhteen on suuria eroja koulu- sekä terveydenhoitajakohtaisesti. Osa nuorista ei ole saanut lainkaan seksu-

aalineuvontaa terveydenhoitajalta ja tämä on koettu nuorten mielestä suureksi puutteeksi. Terveydenhoitajalta kaivataan seksuaalisuuteen liittyvää terveyskasvatusta sekä ryhmämuotoisena, että henkilökohtaisena neuvontana. (Kolari 2007, 37.)

Toiveena oli, että seksuaaliopetusta kehitettäisiin toiminnallisempaan suuntaan. Opetuksessa voitaisiin käyttää esimerkiksi rastitehtäviä ja työpajoja. Nuoret toivovat myös että perinteistä kalvo-opetusta vähennettäisiin sekä käytettäisiin konkreettisia esimerkkejä opetuksessa. Lisäksi vierailut järjestöihin tai ehkäisyneuvolaan ovat toivottuja. Nuoret ehdottavat myös teemapäivien tai viikkojen järjestämistä koululla liittyen seksuaalikasvatukseen. He toivovat myös, että opetuksen ryhmäkoot olisivat melko pieniä. Nuorten mielestä olisi hyvä suunnitella seksuaaliopetuksen sisältöä yhdessä luokan ja terveydenhoitajan kanssa. Terveydenhoitajan sekä opettajien toivotaan kysyvän nuorilta etukäteen toiveita opetuksen sisältöihin, jolloin pystyttäisiin vastaamaan paremmin nuorten omiin tarpeisiin seksuaalikasvatuksesta. (Kolari 2007, 48–49; Laakso 2007, 41–43; Järvinen 53–55; Mollberg 2009, 66; Kangas 2009, 64.)

Nuoret pitävät terveydenhuoltoalan työntekijöitä luotettavina tiedonlähteinä seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa (Järvinen 2007, 54). Mollbergin (2009, 79.) tutkimuksen mukaan yhdeksäsluokkalaiset tytöt olivat sitä mieltä, että seksuaalikasvatusta voisi opettaa koulun ulkopuolinen henkilö, esimerkiksi asiaan perehtynyt kiertävä seksuaalikasvattaja.

Opetuksen tueksi toivotaan esimerkiksi videoiden käyttöä, sillä niiden avulla voitaisiin virittää keskustelua aiheesta ja ne olisivat myös vaihtelua normaaleihin tunteihin. Nuoret toivovat videoiden olevan uusia eikä niissä saisi olla järkyttävää materiaalia esimerkiksi sukupuolitaudeista. Nimettömiä kysymyslappuja toivottiin käytettävän seksuaalikasvatuksessa siten, että nuoret voisivat tehdä kysymyksiä askarruttavista aiheista vastakkaiselle sukupuolelle tai terveydenhoitajalle joihin vastattaisiin yleisellä tasolla. (Laakso 2007, 42–43; Järvinen 2007, 55; Mollberg 2009, 72; Kangas 2009, 65; Maidell 2005, 57–59; Vartio & Vuolteenaho 2008, 103.) Nimettömiä kysymyslappuja voitaisiin hyödyntää myös ”seksitohtorilaatikkona”, jonka kysymyksiin opettaja vastaisi tunteilla (Järvinen 2007, 55). Myös nettifoorumia pidettiin hyvänä keinona saada

vastauksia mieltä askarruttaviin kysymyksiin nimettöminä, sillä seksuaalisuus on koettu aiheena araksi ja henkilökohtaiseksi (Vartio & Vuolteenaho 2008, 102).

Terveystieteiden toivotaan luovan turvallisen ja luotettavan ilmapiirin antaessaan ryhmämuotoista seksuaalikasvatusta, sillä se on arka aihe monelle yläkouluikäiselle. Turvallista ilmapiiriä voidaan nuorten mielestä luoda rentoudella ja puhumalla asioista niiden oikeilla nimillä. Myös huumorin käyttöä kannatetaan seksuaalikasvatuksen apukeinona. (Kolari 2007, 49–50; Laakso 2007, 39, 44; Järvinen 2007, 53, Mollberg 2009, 66–67; Maidell 2005, 54.)

Yläkoulun seksuaalikasvatuksessa pitäisi kiinnittää enemmän huomiota seurusteluun ja keskusteluun ensimmäisestä yhdynnästä sekä sen merkityksestä ja siihen liittyvistä suorituspainesta. Erityisesti pojat toivoivat puhuttavan myös vastuullisuudesta ja toisen huomioonottamisesta. Poikien mielestä seurustelun tunnepuolesta keskustelu vasta yhdeksännellä luokalla tulee liian myöhään. Myös tytöt toivovat seurustelun vastuullisuuden ja velvollisuuksien kulkevan seksuaaliopetuksen sisällöissä tärkeänä osana koko yläkoulun ajan. (Laakso 2007, 35,38; Kangas 2009, 68; Harjula & Tenhiälä 2001, 68.)

Yhdeksäsluokkalaisten tyttöjen mielestä seksuaalikasvatus on tärkeä aihe koulussa ja siihen nähden tunteja oli suuren osan mielestä aivan liian vähän. Suurin osa heistä toivoi tunneille myös neuvoja siitä, miten toimia tai ajatella vastakkaisesta sukupuolesta. Yhdeksäsluokkalaisten tyttöjen toivomuksena oli, että opetuksessa olisi eroteltu tyttöjen ja poikien seksuaalisuutta sekä niihin liittyviä asioita. Tytöt toivovat, että seksuaalikasvatustunneilla käsiteltäisiin myös ruumiillisuutta, kauneusihanteita, kauneusleikkauksia, seksuaalista häirintää ja seksuaalisia vähemmistöjä, sillä näitä ei ollut käsitelty tunneilla lähes lainkaan. Suurin osa tytöistä oli sitä mieltä, että sukupuolineutraali opetustapa ei toimi seksuaalikasvatuksessa. Lisäksi he olisivat halunneet mediaa käsiteltävän laajemmin suhteessa seksuaalisuuteen. (Mollberg 2009, 67, 73–74, 76–78, 84.) Homoseksuaalisuutta toivotaan käsiteltävän koulussa enemmän, sillä oppilaiden mielestä se lisäisi suvaitsevaisuutta sekä oikeaa tietoa homoseksuaalisuudesta (Harjula & Tenhiälä 2001, 78–80).

Nuoret toivoivat käsiteltävän seksuaalikasvatustunneilla itsetuntemusta, kuten psyykkisiä ja fyysisiä muutoksia ja sukupuolten välisiä eroja, murrosikää ja seksuaalisuuden vaiheittaista kehittymistä. Seksuaalisuus on monelle nuorelle vielä vieras asia ja he kaipaavat neuvoja siihen suhtautumiseen ja aikuisen ohjausta. (Maidell 2005, 43–47.) Nuorten mielestä olisi hyvä käsitellä myös omien rajojen tuntemista, oman arvon ymmärtämistä sekä naisten oikeuksia omiin päätöksiin. (Kangas 2009, 74).

YLÄKATEGORIA	ALAKATEGORIA	PELKISTETTYT ILMAISUT
Nuorten toiveita seksuaalikasvatuksesta	Terveystenhoitajaan/opettajaan kohdistuvat toiveet	Hyvä tavoitettavuus, luotettavuus, rentous, nuori ikä, helposti lähestyttävyyys, sinut itsensä kanssa
	Sekaryhmiä sekä tyttö- ja poikaryhmiä	
	Toiminnallisuuden kehittäminen	Teemapäivät, rastitehtävät, vierailut, konkreettiset esimerkit
	Mahdollisuus kysyä asioita nimettömänä	kysymyslaput, ”seksitohtorilaatikko”
	Turvallinen ilmapiiri	rentous, suoraan puhuminen, huumori, luottamus opettajaan
	Seurustelusta puhuminen	vastuullisuus, eka kerta, vastakkainen sukupuoli
	Enemmän tunteja aiheesta	
	Lisää tietoa seksuaaliasioista	media, seksuaalivähemmistöt, ruumiillisuus, ihanteet, seksuaalinen häirintä, homoseksuaalisuus, itsetuntemus, murrosikä, muutokset, rajat, oikeudet

KUVA 3. Abstrahointi. ”Minkälaisia tarpeita ja toiveita yläkouluikäisillä nuorilla itsellään on seksuaalikasvatuksen suhteen kouluissa?”

Terveystenhoitajaan tai opettajaan kohdistuvia toiveita seksuaalikasvattajana oli useita. Heiltä toivottiin hyvää tavoitettavuutta sekä oikeita ja ajan tasalla olevia tietoja opettavista asioista. Opettajan toivottiin olevan sinut oman seksuaalisuutensa kanssa sekä pitävän seksuaalisuutta positiivisena voimavarana. Luontevuutta ja luotettavuutta arvostettiin opettajassa ja nuorien toiveissa opettaja ei käyttänyt saarnaavaa tyyliä eikä ilmaissut omia moraalikäsitteitä.

ään. Turvallisen ilmapiirin luominen koettiin tärkeäksi. Joidenkin mielestä opettajan nuori ikä koettiin positiiviseksi asiaksi. (Kolari 2007, 36, 39–40; Laakso 2007, 43, 45, 47; Mollberg 2009, 67; Kangas 2009, 84; Maidell 2005, 47, 55.)

Seksuaaliopetukseen toivottiin sekaryhmiä sekä erikseen tyttö - ja poikaryhmiä. Oppilaat toivoivat ryhmämuotoista sekä henkilökohtaista ohjausta. Lisäksi toiveissa tulivat esille pienet ryhmäkoot. (Kolari 2007, 37, 48–49; Laakso 2007, 36, 41–43; Järvinen 53–55; Mollberg 2009, 66, 74; Kangas 2009, 64.) Nuoret toivoivat, että heidän mielipiteitään huomioitaisiin seksuaaliopetuksen suunnittelussa. (Kolari 2007, 48–49; Laakso 2007, 41–43; Järvinen 53–55; Mollberg 2009, 66; Kangas 2009, 64).

Seksuaaliopetusta toivottiin kehitettävän toiminnallisempaan suuntaan. Nuorten omia toiveita olivat erilaiset työpajat, rastitehtävät, konkreettisten esimerkkien käyttäminen, koululla järjestettävät teemapäivät tai viikot ja vierailut esimerkiksi ehkäisyneuvolaan. Opetukseen toivottiin myös uusia videoita aiheesta sekä suuren suosion saivat nimettömät kysymyslaput, joiden avulla nimettömänä voisi kysyä mieltä askarruttavista asioista. (Laakso 2007, 42–43; Järvinen 2007, 53–55; Mollberg 2009, 66, 72; Kangas 2009, 64–65; Maidell 2005, 57–59; Vartio & Vuolteenaho 2008, 103; Kolari 2007, 48–49.

Seksuaalikasvatuksen tunteja toivottiin enemmän, sillä nuoret halusivat opetuksessa käsiteltävän enemmän seurustelua, ekaa kertaa, vastuullisuutta, oikeuksia, tunteita, murrosikää, itsetuntemusta, omia rajoja, tyttöjen ja poikien seksuaalisuuden eroavaisuuksia, seksuaalisia vähemmistöjä, mediaa ja seksuaalisuuden vaiheittaista kehittymistä. (Mollberg 2009, 67, 73–74, 76–78, 84; Laakso 2007, 35,38; Kangas 2009, 68.)

8.3 Seksuaaliterveyden edistäminen seksuaalikasvatuksen avulla

Alkuperäistutkimuksista kaikki (1 - 13) vastasivat kysymykseen, millä tavoin voitaisiin edistää seksuaaliterveyttä seksuaalikasvatuksen avulla.

Järvisen (2007) tutkimuksessa haastateltiin lukiolaisia, joiden mielestä yläkoulussa seksuaaliopetus olisi tärkeää aloittaa perusasioista, kuten siitä, mitä seksuaalisuudella tarkoitetaan. Lisäksi seksuaalisuuden erottaminen seksistä

koettiin tärkeäksi. Lukiolaisten mielestä yläkoulussa seksuaaliopetuksessa tulisi pohtia myös arvoja, sillä tämä jäi heidän mielestään hyvin vähäiseksi. Nuoren tulisi olla tietoinen oikeuksistaan ja päätösvallasta omaan kehoonsa. Myös tunteista puhumista seksuaaliopetuksessa pidettiin tärkeänä sekä tulevaisuutta, johon kuuluvat rakkaus, seksi, yhdyntä ja perheen perustaminen. (Järvinen 2007, 47.)

Useiden nuorten mielestä seksuaalikasvatusta olisi hyvä antaa jo ennen varsinaista murrosikää, jolloin nuoret saattaisivat olla vastaanottavaisempia seksuaaliopetukselle. Nuorten yksilöllisen kehittymisen erot tulisi ottaa huomioon siten, että asioita kerrattaisiin jokaisella vuosiluokalla. Toistuvasti annettava opetus vähentäisi nuorten mielestä myös aiheeseen liittyvää häpeilyä. (Kolari 2007, 51; Järvinen 2007, 46–47; Kangas 2009, 83; Harjula & Tenhiälä 2001, 72; Elf 2005, 43.)

Nuorten kiinnostuksen selvittäminen on tärkeää, sillä mikäli nuori on kiinnostunut opetettavasta asiasta, omaksuu hän paremmin myös tietoa. Kyselyjen avulla opettaja voi selvittää mitä nuoret itse toivovat opetukselta ja näin saada tunteista mielekkäämpiä. (Kangas 2009, 85.)

Nuorten kokemuksen mukaan seksuaalikasvatuksesta negatiivisen kouluissa tekee se, että opettaja ei ole nähnyt vaivaa tuntien järjestämiseen eikä opettajalla itsellään ole mielenkiintoa aiheeseen. Osa nuorista myös kyseenalaisti opettajan pätevyyden seksuaalikasvatuksen opettajana. (Mollberg, 2009, 61; Kangas 2009, 84.) Oppilaiden mielestä seksuaalisuutta koskevat asiat ovat olleet vuodesta toiseen samoja eikä koulu ole tarjonnut mitään uutta ja ajankohtaista tietoa. Oppilaille riittäisi omasta mielestä vähempikin tuntimäärä seksuaalikasvatukseen, mikäli se olisi laadukkaampaa. (Harjula & Tenhiälä 2001, 71–72; Elf 2005, 39.)

Mikäli nuorten seksuaalisuus näkyy kouluissa vahvasti, se tulisi myös huomioida koulun toiminnassa eri oppitunneilla eikä ainoastaan seksuaalikasvatuksen tunneilla. Kouluissa sitä voitaisiin huomioida erilaisilla seksuaalisuuteen liittyvillä hankkeilla, yhteistyötahoilla ja eri tapahtumien muodossa. Lisäksi tukioppilastoimintaa voisi käyttää menetelmänä ihmissuhdeasioista puhumisessa vanhemmilta oppilailta nuoremmille oppilaille. (Reinikainen 2002, 77–79.)

Moni nuori pitää ehkäisyn opettamista varhaisessa vaiheessa yläkoulussa tärkeänä, sillä nuoret kehittyvät aikaisemmin kuin ennen. Sukupuolitautilien opettaminen yhdessä ehkäisyn kanssa koettiin tärkeäksi, koska nuoret kuvailevat sukupuolitauteja riskiksi terveydelle. (Järvinen 2007, 48; Ekman 2006, 111; Reinikainen 2002, 66; Kangas 2009, 76; Vartio & Vuolteenaho 2008, 103,115.) Piironen (2006, 64) tutkimustulosten mukaan nuoret pitävät koulun terveydenhoitajan antamaa opastusta sekä koulun seksuaaliopetuksen lisäämistä ratkaisuna ehkäisyn taitamattomaan käyttöön ja ennenaikaisen raskauden riskiin.

Yläkouluikäisten nuorten mielestä seksuaalikasvatuksen tukena olisi hyvä käyttää erilaista valistusmateriaalia, johon voi palata silloin kun se tuntuu itsestä ajankohtaiselta. Nuoret vastaanottaisivat mielellään erilaisia näytteitä, kuten kondomeja ja terveyssiteitä sekä erilaisia kirjoja. Erityisesti pojat arvioivat kondomien kalleutta ja heidän mielestään tehokasta seksuaaliterveyden edistämistä olisi antaa nuorille kondomeja mahdollisimman edullisesti tai jopa ilmaiseksi. Tytöt toivovat saavansa tutulta terveydenhoitajalta myös e-pillereitä ja raskaustestin tarvittaessa. (Kolari 2007, 39; Laakso 2007, 40; Maidell 2005, 57–59.)

Nuorten mielestä seksuaaliterveyttä edistää terveydenhoitajan helppo tavoitettavuus. Mikäli terveydenhoitaja on vain harvoin paikalla tai vastaanotolle on vaikea päästä, jää terveydenhoitaja usein etäiseksi ja tällöin seksuaalikasvatukseen liittyviä asioita on vaikea ottaa puheeksi tai ne jäävät kokonaan käsittelemättä. Nuorten mielestä olisi tärkeää että terveydenhoitaja tuntisi koulunsa oppilaat, jolloin seksuaalikasvatus olisi yksilöllisempää. Kritiikkiä aiheuttavat koulun vähäiset resurssit seksuaalikasvatuksen järjestämiseen sekä oppituntien vähyys ja tiedon antaminen liian myöhään. (Kolari 2007, 41.)

Terveydenhoitajan pitäisi nuorten mielestä ohjata myös muiden seksuaaliterveyttä edistävien palvelujen pariin, kuten ehkäisyneuvolaan. Matalan kynnyksen maksuttomat palvelut mahdollistavat nuorille tasavertaiset oikeudet saada seksuaaliterveyttään tukevaa kasvatusta. (Kolari 2007, 51–52.)

Opettajat panostavat seksuaalikasvatuksen opettamiseen eri tavalla sen mukaan, kuinka kiinnostavana ja tärkeänä he itse aihetta pitävät. Opettajien omat

asenteet vaikuttavat näin seksuaaliopetuksen onnistumiseen. Koulun seksuaalikasvatus rakentuu hyväksi, mikäli koulussa on tarpeeksi paljon aiheesta kiinnostuneita opettajia. (Reinikainen 2002, 97–98.)

Pitkäsen (2009) tutkimustulosten mukaan useat opettajat kokevat kiireen ja ajankäytön sekä suurten ryhmäkokojen vaikuttavan ratkaisevasti opetusmenetelmien valintaan. Myös oppilasryhmä ja sen keskinäinen henki koettiin merkittäväksi tekijäksi opetusmenetelmän valinnassa. Mikäli ryhmässä vallitsi huono ryhmähenki ja siellä esiintyi esimerkiksi nälvimistä, opettaja vältti keskustelua aremmista ja henkilökohtaisista asioista. Opettajat kokivat erilaiset opetusmenetelmät tärkeänä, vaikka näkivätkin omassa työskentelyssään puutteita. Lähes kaikki opettajat kokivat, etteivät koulutuksen antamat valmiudet seksuaaliopetukseen olleet riittävät. (Pitkänen 2009, 46, 48, 51, 57.) Lisäksi opetuksen hajauttaminen vaikeuttaa seksuaaliopetuksen toteutumista, sillä koulussa ei tiedetä, mitä muut opettajat tunneillaan opettavat. Opettajien mielestä kiire vaikuttaa siihen, ettei asioihin ole aikaa paneutua kunnolla. Joidenkin opettajien mielestä koulun seksuaalikasvatus kaipaa kehittämistä, mutta pitävät seksuaalikasvatuksen onnistumisen arviointia mahdollisena (Reinikainen 2002, 98–100.)

Parhaimpina työskentelytapoina opettajat kokivat menetelmät, joissa oppilaat ottavat itse selvää asioista tiedonhaun avulla. Lähes kaikki opettajat olivat miettineet valmiiksi opetusmenetelmän, jota halusivat käyttää, mutta eivät kuitenkaan jostain syystä olleet sitä käyttäneet. Opettajat kertovat saavansa tietää oppilaiden toiveet tuntien sisällöistä oppilailta itseltään suoraan, eikä heidän mielestä niitä tarvinnut erikseen kysyä oppilailta. Opettajat toivat esille toistuvasti omaksi kehitystarpeekseen ajan tasalla pysymisen seksuaalikasvatuksen suhteen. Myös paikalle jämähtämisen pelko vaivasi opettajia. Osa opettajista koki kehittymisen tarvetta myös teoreettisen tiedon lisäämisessä ja opetusmenetelmien vaihtelevuudessa. Opettajat ehdottivat lisäkoulutuksen saamista seksuaaliopetuksen opetusmenetelmiin liittyen. (Pitkänen 2009, 54–55, 58–60.)

Opettajien mielestä rahanpuute aiheuttaa sen, ettei oppilaiden kanssa mennä esimerkiksi vierailulle johonkin ulkopuoliseen kohteeseen eikä vierailijoita voi-

da hankkia koululle. Lisäksi rahaa toivottiin tuoreiden filmien ja DVD-opetusvideoiden, kondomien ja modernien opetusvälineiden hankkimiseen. (Pitkänen 2009, 59; Kangas 2009,66.)

Koulun henkilökunnan mielestä nuorten seksuaalisen kasvun tukemisessa on tärkeää, että nuoret saavat kasvuun ja kehitykseen liittyvää tietoa ja tietävät, että kasvu on normaalia. Biologisten muutosten lisäksi on hyvä tuoda esiin myös henkiseen muutokseen liittyviä asioita. Seksuaaliterveys on merkittävä osa seksuaalikasvatusta ja kouluhenkilökunnan mielestä seksuaalikasvatuksen tärkeimpiä tavoitteita ovat seksuaalisen kasvun tukeminen sekä nuorten kasvaminen tasapainoiseen ja terveeseen seksuaalisuuteen. (Reinikainen 2002, 89–90.)

Opettajien mielestä seksuaalisuus ja siihen liittyvät tunteet ovat aina esillä yläkoulussa ja siksi seksuaalikasvatuksen tunteja voisi yläkoulussa olla enemmän. Heidän mielestään yhdeksännellä luokalla pidettävä biologian kurssi, jolla seksuaalisuutta käsitellään, tulee liian myöhään nuorille. Kouluissa olisi hyvä opettaa seksuaalikasvatusta enemmän jo seitsemännellä luokalla (Harjula & Tenhiälä 2001, 50–52.)

Harjulan ja Tenhiälän (2001) tutkimustuloksista ilmeni, että yhdellä koululla oli vuosittain järjestetty koulun ulkopuolisten tahojen järjestämiä valistustunteja ja kampanjoita. Luennoitsijoita oli ollut väestöliitosta ja naistenklinikalta. Lisäksi kyseisessä koulussa oli järjestetty seksuaalisuuteen liittyviä teemapäiviä. Edellä mainitut asiat oli koettu oppilaiden keskuudessa mielenkiintoisiksi ja oppilaat olivat mielestään oppineet enemmän kuin tavallisilla oppitunneilla. (Harjula & Tenhiälä 2001, 68–69.)

Nuoret kokevat koulun roolin seksuaalikasvattajan ensiarvoisen tärkeäksi ja yläkouluikäiset oppilaat kokivat olevansa siinä iässä, jossa seksuaalisuus alkaa olla ajankohtainen aihe. Seksuaalikasvatus koettiin tärkeäksi etenkin tulevaisuuden kannalta ja koulussa saatavaa tietoa seksuaalisuudesta pidetään luotettavana kun taas kavereilta ja mediasta tulevaa tietoa pidetään epäluotettavampana. Seksuaalikasvatuksen tärkeyttä korostaa osaltaan myös se, että vanhempien kanssa seksuaalisuudesta puhuminen on nuorten mielestä usein hankalaa (Harjula & Tenhiälä 2001, 69–70.)

YLÄKATEGORIA	ALAKATEGORIA	PELKISTETTY ILMAISUT
Seksuaaliterveyden edistäminen	Perusasioista aloittaminen	Seksuaalisuuden määritelmä
	Toistuva opetus, lisää tunteja	
	Nuorten kiinnostuksen selvittäminen Opetuksen suunnittelu ja monipuolisuus	Eri opetusmenetelmät, opettajan pätevyys, lisäkoulutus, ulkopuolinen opettaja, hankkeet, yhteistyötahot, tapahtumat, teemapäivät
	Valistusmateriaalin käyttö opetuksen tukena	Näytteet, kirjat, videot, rahoitus
	Terveystoiminnan helppo toteutettavuus	

KUVA 4. Abstrahointi. ”Miten yläkouluikäisten nuorten seksuaaliterveyttä voitaisiin edistää seksuaalikasvatuksen avulla?”

Seksuaaliterveyden edistämiseksi olisi hyvä käydä nuorten kanssa koulussa läpi seksuaalisuuteen liittyviä asioita toistuvasti ja monipuolisesti eri vuosiluokilla. (Kolari 2007, 51; Järvinen 2007, 46–47; Kangas 2009, 83; Harjula & Tenhiälä 2001, 72; Elf 2005, 43.) Oppilaiden toiveet seksuaalikasvatuksen sisällöistä olisi hyvä selvittää esimerkiksi kyselyn avulla ennen tunteja, jotta opetus olisi mielekkäämpää (Kangas 2009, 85). Oppilaiden seksuaaliterveyttä voitaisiin edistää myös siten, että seksuaalisuus huomioitaisiin muutenkin kuin oppituntien muodossa (Reinikainen 2002, 77–79). Opetuksen tukena olisi hyvä antaa erilaista valistusmateriaalia ja näytteitä, johon voisi palata kun aihe tuntuu itsestä ajankohtaiselta (Kolari 2007, 39; Laakso 2007, 40; Maidell 2005, 57–59). Terveystoiminnan helppo toteutettavuus sekä oppilaiden tunteminen edistäisi merkittävästi yläkoulun oppilaiden seksuaaliterveyttä. Lisäksi nuoria tulisi ohjata muiden seksuaaliterveyttä edistävien palvelujen pariin. (Kolari 2007, 41, 51–52.)

Opettajien lisäkoulutus ja paremmat resurssit, kuten aika ja raha, edistäisivät koulun seksuaalikasvatusta. Opettajien mielestä koulutuksen antamat valmiudet seksuaalikasvattajana eivät ole riittäviä. Kehitystarpeekseen he mainitse-

vatkin ajan tasalla pysymisen ja monipuolisten opetusmenetelmien käytön. (Pitkänen 2009, 46, 48, 51, 54–55, 57–60; Reinikainen 2002, 98, 100; Kangas 2009, 66.)

9 POHDINTA

9.1 Luotettavuuden arviointi

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on toisen asteen tutkimus, ja sitä pidetään tehokkaana keinona aiemman tutkimustiedon syventämisessä. Lisäksi se on luotettava tapa yhdistää tietoa aikaisemmista tutkimuksista. (Pekkala 2000, 58–68.) Tämän opinnäytetyön luotettavuutta lisää se, että systemaattisen kirjallisuuskatsauksen sekä aineiston analyysin menetelmät ovat tarkkaan kuvattu. Lisäksi työn teoriatietoa on monipuolisesti ja eri näkökulmista. Teoriataustassa on käytetty keskeisiä lasten ja nuorten seksuaalisuuteen perehtyneiden asiantuntijoiden kirjallisuutta. Kirjallisuuslähteitä ei ole määrällisesti kovin monia, mutta olemme valinneet niistä tuoreimmat ja kattavimmat.

Tutkimusten systemaattinen haku tulee dokumentoida tarkasti, jotta kirjallisuuskatsauksen voi tarvittaessa toistaa. Kaikki käytetyt hakutermit sekä niiden synonyymit tulee kirjata huolellisesti, sillä se lisää merkittävästi kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta. (Tähtinen 2007, 21,27; Pudas-Tähkä & Axelin 2007, 50.) Raportoinnissa tulisi näkyä kaikki käytetyt hakusanat, osumat, päivämäärä, käytetyt tietokannat sekä sisäänotto - ja poissulkukriteerit. Hakuprosessin jäsentämiseksi voidaan apuna käyttää taulukoita ja kuvioita. (Ääri & Leino – Kilpi 2007, 113–114.)

Alkuperäistutkimusten haku - ja valintaprosessi on kuvattu tarkasti sekä kirjoitettuna tekstinä ja taulukoina. Taulukoiden avulla olemme pystyneet selkeyttämään ja tarkentamaan hakuprosessia. Hakusanoina käytimme sanayhdistelmiä, jotka muodostuivat katkaistuista sanoista. Tämän avulla saimme runsaampia hakutuloksia. Taulukoihin olemme merkinneet tietokantakohtaisesti juuri ne hakusanat, joilla haut on suoritettu. Tämä mahdollistaa tutkimuksen toistettavuuden kenen tahansa toimesta.

Tietokantojen valinnassa hyödynsimme koulun kirjaston asiantuntija-apua. Tämä sekä tekemämme esihaku varmistivat tässä työssä käytettävät tietokannat. Esihaun perusteella tietokannoiksi valikoitui Medic sekä Linda, joiden tarjonta soveltui hyvin työhömmme monitieteellisyyden ja laadun takia. Täydentääksemme tietokantahakuja, teimme myös manuaalisen käsihaun hoitotieteellisiin julkaisuihin sekä kävimme läpi manuaalisesti koulumme kirjaston pro gradu -tutkielmat.

Alkuperäistutkimuksille määriteltiin tarkat sisäänotto - ja poissulkukriteerit, jotka ovat työssämme merkitty taulukoihin tietokanta - ja tutkimustehtävä kohtaisesti. Haut rajattiin vuosille 2001–2011, jotta työhömmme saatiin uusinta tutkimustietoa aiheesta. Teoriatieto sekä tulokset soveltuivat hyvin yhteen, joka lisää myös työn luotettavuutta. Alkuperäistutkimuksista on arvioitu laatua tutkimuskohtaisesti ja laadun arvioinnit ovat luettavissa alkuperäisten tutkimusten taulukosta (Liite 3). Lisäksi työn luotettavuutta lisää se, että tutkijoita on kaksi sekä käytettävään opinnäytetyön menetelmään on perehdytty huolellisesti.

Sisällönanalyysissä aineistolle esitetään tutkimustehtävien mukaisia kysymyksiä ja vastaukset kirjataan pelkistettyinä ilmauksina mahdollisimman tarkasti samoilla termeillä kuin aineistossa olevassa tekstissä. Lopuksi termit kerätään listoiksi ja yhdistetään saman sisältöisiä kategorioita muodostaen niistä yläkategorioita ja niiden alakategorioita. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 3 - 7; Latvala & Vanhanen - Nuutinen 2001, 23–30.) Analysoimme tulokset induktiivisen sisällönanalyysin avulla ja analyysiprosessi on kuvattu sekä kirjoitettuna tekstinä ja kuvioina. Tulosten luotettavuutta lisää vaiheittain tehty sisällönanalyysi. Aineistosta löytyi paljon samankaltaisuuksia, joka mahdollisti sen, että pystyimme luotettavasti tekemään tuloksista johtopäätöksiä.

9.2 Tulosten tarkastelu

Selkeästi voidaan todeta, että yläkouluikäisillä nuorilla esiintyy puutteita seksuaalitietouden suhteen. Seksuaalisuuden määritelmä on monelle nuorelle epäselvä. Osaltaan tämä johtuu median vaikutuksista sekä koulun riittämättömästä seksuaalikasvatuksesta. Toisena merkittävä puutteena voidaan mainita nuorten käsitykset ehkäisystä ja sukupuolitaudeista. Edellä mainitut asiat saattavat osaltaan selittää sen, miksi nuorten seksuaaliterveydessä esiintyy

ongelmia. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämiseksi laaditussa toimintaohjelmassa nuorten kohdalla tavoitteena on nimenomaan parantaa seksuaali- ja lisääntymisterveyden tietoutta, sukupuolitautilien torjumista sekä pääsemistä viipymättä raskauden ehkäisemispalveluihin (Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2007–2011, 3-4).

Aikaisemman tiedon pohjalta koulu -ja opiskelijaterveydenhuolto ovat merkittävässä roolissa yläkouluikäisten nuorten seksuaaliterveyden edistämisessä. Koulun seksuaalikasvatuksen tavoitteena on tarjota tietoa seksistä ja seksuaalisuudesta sekä antaa keinoja laadukkaaseen seksielämään ja mahdollistaa nuoren hyvä seksuaaliterveys. Kyky huolehtia itsestään sekä seksuaalisuuden merkityksen käsittäminen kaikissa elämänvaiheissa on edellytys hyvälle seksuaaliterveydelle. Lisäksi seksuaalikasvatuksen tavoitteena on vastuullisuuden sekä tiedon ja taidon sisäistämistä ja seksuaalisuuden kokemista positiivisena voimavarana. (Bildjuschkin & Malmberg 2000, 46–47; Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008, 23; Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelma 2007–2011, 31.)

Tulosten mukaan nuorilla on runsaasti toiveita ja ideoita seksuaalikasvatuksen suhteen kouluissa, joten nuorten omien toiveiden huomioiminen opetuksen suunnittelussa olisi tärkeää. Tämä voisi lisätä myös nuorten oppimismotivaatiota aihetta kohtaan. Nuorilla oli paljon toiveita seksuaalikasvatuksen antajaa kohtaan, ja tästä syystä voimme tehdä johtopäätöksen, että opettajan olisi hyvä olla aiheeseen perehtynyt ja motivoitunut henkilö. Nuorten mielestä seksuaalikasvatuksen antajan ei välttämättä tarvitse olla opettaja, vaan esimerkiksi terveydenhuollon ammattilainen tai asiantuntija. Seksuaalikasvatusta olisi syytä muuttaa toiminnallisempaan suuntaan. Kehittämisideoina kouluille olisi erilaiset opetusmenetelmät, jotka aktivoisivat myös oppilasta. Eniten kannatusta saivat työpajat, rastitehtävät sekä vierailut, joita tulosten mukaan kouluissa oli vain vähän tai ei lainkaan.

Johtopäätöksenä koulut tarvitsisivat enemmän resursseja, kuten aikaa ja rahaa nuorten seksuaalikasvatukseen. Lisäresursseilla tai nykyisten resurssien uudelleen suuntaamisella voitaisiin hankkia opetuksen tueksi uutta valistusmateriaalia. Seksuaalisuus kehittyy koko eliniän ajan, ja etenkin yläkouluikäi-

sille nuorille aihe on tärkeä ja ajankohtainen. Tästä syystä seksuaalisuutta olisi hyvä tukea koko yläkoulun ajan ja huomioida se jokapäiväisessä koulun toiminnassa eikä ainoastaan esimerkiksi terveystiedon tunnilla. Toistuva opetus ja asioiden kertaaminen voisi osaltaan kehittää nuorten seksuaalitietoutta sekä terveyttä.

Tuloksista voidaan todeta, että seksuaalikasvatuksen antajalla ei ole aina valmiuksia riittävän laadukkaaseen seksuaaliopetukseen. Tähän ratkaisuna voisi olla seksuaalikasvattajan opetusvalmiuksien kehittäminen esimerkiksi lisäkoulutuksen avulla. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelmassa mainitaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden osaamisen kehittäminen liittyen nuorten seksuaalikasvatukseen (Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelma 2007–2011, 3 - 4).

9.3 Tulosten hyödynnettävyys ja kehittämis ehdotukset

Tuloksia voidaan hyödyntää, mikäli halutaan kehittää nuorten seksuaalikasvatusta. Tulokset ovat soveltuvia kaikille, jotka toimivat nuorten kanssa, kuten esimerkiksi eri luokka-asteiden opettajat, terveydenhuollon henkilöstö sekä erilaiset harrastustoiminnan ohjaajat. Lisäksi nuorten vanhemmat voivat saada työn tuloksista mielenkiintoista tietoa. Tuloksista ilmenee myös runsaasti nuorten omia tarpeita ja toiveita seksuaalikasvatuksen suhteen sekä erilaisia kehittämisideoita kouluille.

Kouluissa tuloksia voitaisiin hyödyntää siten, että pohdittaisi uudelleen resursien käyttöä seksuaalikasvatuksen suhteen sekä opetuksen kehittämistä nuorille mielekkäämpään suuntaan. Nuorille mielekästä olisi seksuaalikasvatuksen muuttaminen toiminnallisempaan suuntaan sekä tuntien suunnitteleminen yhdessä nuorten kanssa. Tulosten mukaan mielekästä oppimista olisivat erilaiset rastitehtävät, työpajat ja teemapäivät. Lisäksi vierailut erilaisiin järjestöihin sekä vierailijat koululle olisivat keino kehittää seksuaaliopetusta yläkouluissa. Hankintoina koululle voisivat olla uudempi materiaali, kuten videot, näytteet ja lukumateriaali.

9.4 Jatkotutkimusten mahdollisuus

Jatkotutkimusmahdollisuuksina voidaan esittää nuorten seksuaaliterveyden pitkäaikainen seuranta alkaen jo alakouluista aina aikuisikään asti. Tämän tutkimuksen tulosten mukaan yläkouluikäisillä esiintyy paljon puutteita ja harhakäsityksiä seksuaalisuuden suhteen, joten olisi syytä selvittää, korjaantuuko tiedonpuute yläkoulun jälkeen. Toisaalta olisi hyvä tutkia, voidaanko nuorten seksuaaliterveyteen vaikuttaa jo alakouluissa sekä miten seksuaalikasvatus siellä toteutuu.

LÄHTEET

- Aho, T., Kotiranta-Ainamo, A., Pelander, A., & Rinkinen, T. (Toim). Alkio, P. 2008. Puhutaan seksuaalisuudesta – nuori vastaanotolla. Helsinki: Väestöliitto.
- Bildjuschkin, K. & Malmberg, A. 2000. Kerro meille seksistä - Nuoren seksuaalikasvatus. Helsinki: Tammi.
- Bildjuschkin, K. & Ruuhilahti, S. 2008. Seksiä vaatteet päällä. Helsinki. Tammi.
- Bjålie, J., Haug, E., Sand, O., Sjaastad, Ö. & Toverud, K. 2009. Ihminen, fysiologia ja anatomia. Helsinki. WSOY.
- Cacciatore, R. 2006 Seksuaalisuus. Teoksessa: Apter, D – Väisälä, L & Kaimola, K (toim.) Lasten ja nuorten seksuaalisuus. Helsinki. Duodecim. S. 206–209.
- Ekman, P. 2006. Oppilaiden asennoituminen seksuaalikasvatukseen ja koettu seksuaaliterveys. Pilottitutkimus erään koulun 9. luokkalaisten seksuaalikasvatuksesta. Pro gradu –tutkielma. Jyväskylän yliopisto.
- Elf Tatiana Wenda, 2005. ”Sitä on niin vaikea selittää”: nuorten tyttöjen näkemyksiä ja kokemuksia seksuaalisuudesta. Helsingin yliopisto. Kristiina – instituutti. Pro gradu -tutkielma.
- Harjula Maria Annika & Tenhiälä Outi-Marjut Tuulia, 2001. Kukkia ja mehiläisiä: tapaustutkimus yläasteen sukupuolikasvatuksesta. Joensuun yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Erityiskasvatuksen laitos. Pro gradu – tutkielma.

Hermanson, E., Cacciatore, R. & Apter, D. 2004. Erikoisosaamista nuorten palveluihin. Teoksessa: Kosunen, E & Ritamo, M. (toim.) Näkökulmia nuorten seksuaaliterveyteen. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. STAKES. Raportteja 282/2004, s. 93–95.

Johansson, K. 2007. Kirjallisuuskatsaukset - huomio systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen. Teoksessa Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M & Ääri, R-L (toim.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja, s. 4-6.

Järvinen S, 2007. Seksuaaliopetus yläkouluissa: mitä, milloin ja miten - lukion 2. ja 3. luokan oppilaiden ajatuksia seksuaalisuudesta ja sen opetuksesta yläkoulussa. Pro gradu - tutkielma. Jyväskylän yliopisto.

Kangas H, 2009. Seksuaalikasvatus nuorten kokemana: ”jokaisella nuorella täytyy olla oikeus ja mahdollisuus saada sitä niin paljon kuin tarvitsee”. Pro gradu - tutkielma. Lapin yliopisto.

Kolari T, 2007. Nuorten kokemuksia kouluterveydenhoitajan toteuttamasta seksuaalikasvatuksesta. Pro gradu - tutkielma. Tampereen yliopisto.

Kontio, E & Johansson, K. 2007. Systemaattinen tarkastelu alkuperäistutkimuksien laatuun. Teoksessa: Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M & Ääri, R-L. (toim.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja, s. 101–102, 106.

Kontula, O. 2000. Seksuaaliterveyden edistäminen yksilötasolla. Teoksessa: Kontula, O & Lottes, I. (toim.) Seksuaaliterveys Suomessa. Helsinki. Tammi. S. 56–57.

Korteniemi - Poikela & Cacciatore. 2010. Portaita pitkin – lapsen ja nuoren seksuaalisuuden kehittyminen. WSOY. S.9-14, 25.

Kyngäs, H & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede. Vol. 11, no 1/99. S. 3-7.

Laakso S, 2008. 9.-luokkalaisten nuorten toiveita ja ehdotuksia seksuaaliope-
tuksesta. Pro gradu – tutkielma. Jyväskylän yliopisto.

Latvala, E & Vanhanen - Nuutinen, L. 2003. Laadullisen hoitotieteellisen tut-
kimuksen perusprosessi: Sisällönanalyysi. Teoksessa: Janhonen, S & Nikko-
nen, M (toim.) Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Helsinki.
WSOY, s. 23–30.

Leino - Kilpi, H. 2007. Kirjallisuuskatsaus – tärkeää tiedonsiirtoa. Teoksessa
Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M & Ääri, R-L. (toim.) Systemaattinen kirjalli-
suuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisu-
ja, tutkimuksia ja raportteja 2, s.2.

Lottes, I. 2000. Uusia näkökulmia seksuaaliterveyteen. Teoksessa: Kontula, O
& Lottes, I. (toim.) Seksuaaliterveys Suomessa. Helsinki: Tammi, s. 17–18,
20, 22.

Lähdesmäki & Peltonen. 2000. Seksuaalikasvatus kouluissa. Teoksessa: Kon-
tula, O & Lottes, I. (toim.) Seksuaaliterveys Suomessa. Helsinki: Tammi, s.
108–109.

Maidell K, 2005. Seksuaalikasvatus nuoren psyykkisen hyvinvoinnin tukena.
Pro gradu - tutkielma. Helsingin yliopisto.

Mollberg P, 2009. ”Eikä ne välttis tajuu sitä, ku tyttö halua niitä”: yhdeksäs-
luokkalaisten tyttöjen kokemuksia peruskoulun seksuaalikasvatuksesta ja sen
sukupuolinäkökulmasta. Pro gradu - tutkielma. Helsingin yliopisto.

Pekkala, E. 2000. Systemaattiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa: Voutilai-
nen, P, Leino-Kilpi, H, Mikkola, T, & Peipponen, A. (toim.) Hoitotyön vuosikirja
2001. Näyttöön perustuva hoitotyö. Helsinki: Tammi, s. 58–68.

Piironen M, 2006. Seksuaalisuus ja seksuaaliset riskitilanteet 7. ja 9. luokka-
laisten kuvaamina ja suosituksia koulun seksuaalikasvatukseen. Pro gradu –
tutkielma. Jyväskylän yliopisto.

Pitkänen J, 2009. Yläkoulun opettajien kokemuksia seksuaaliopetuksen opetusmenetelmistä. Pro gradu - tutkielma. Jyväskylän yliopisto.

Pudas - Tähkä, S-M & Axelin, A. 2007. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen aiheen rajausta, hakutermit ja abstraktien arviointi. Teoksessa: Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M & Ääri, R-L. (toim.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja, s. 50.

Reinikainen R, 2002. Nuorten seksuaalisuuteen kasvaminen – Tutkimus yläasteen seksuaalikasvatuksesta ja sen arvopohjasta nuorten seksuaalisen kasvun tukijana. Pro gradu - tutkielma. Jyväskylän yliopisto.

Stolt, M & Routasalo, P. 2007. Tutkimusartikkelien valinta ja käsittely. Teoksessa Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M & Ääri, R-L. (toim.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja, s. 58–59.

Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tähtinen, H. 2007. Systemaattinen tiedonhaku hoitotieteen näkökulmasta. Teoksessa: Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M & Ääri, R-L. (toim.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja, s. 21, 27, 29–32.

Vartio P & Vuolteenaho T, 2008. "Kun mä juttelen tytön kanssa, tuntuu että mä muuttusin mukavemmaksi kuin normaalisti.": mitä 13–15 -vuotiaat nuoret ajattelevat ja puhuvat seksuaalisuudesta. Pro gradu – tutkielma. Jyväskylän yliopisto.

Ääri, R-L. & Leino - Kilpi, H. 2007. Haasteita ja huomioitavaa kirjallisuuskatsauksen teossa. Teoksessa: Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M & Ääri, R-L. (toim.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja, s.113–114.

Seksuaalisuuden portaat, 2010. Väestöliitto. Saatavissa: http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kasvu_ja_kehitys/seksuaalisuuden_portaat/. [viitattu 7.7.2010.]

Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet, 2004. Opetushallitus. Saatavissa: http://www02.oph.fi/ops/perusopetus/pops_web.pdf. [viitattu 26.9.2010]

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2007–2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007/17. Helsinki.

OPISKELIJA

Opiskelijanumero	Viralliset etunimet Amanda Henriikka
Sukunimi Pouk	
Lähiosoite Valimonte 21 c 30	Postinumero ja -toimipaikka 45100 Kouvol
Sähköposti Amanda.pouk@student.kyamk.fi	Puhelin 050 5962990
Toimipiste ja koulutusohjelma Terveystieteiden koulutusohjelma	
Suuntautumisvaihtoehto ja ryhmätunnus Hoitotyön koulutusohjelma	H008SD

TOIMEKSIANTAJA

Toimeksiantaja ja yritys/yhteisö Kymenlaakson AMK	Yrityksen/yhteisön yhteyshenkilö Seija Aalto
Lähiosoite Tolonenkatu 1	Postinumero ja -toimipaikka 48220 Kotka
Sähköposti	Puhelin 044 7028709

OPINNÄYTETYÖN HANKKEISTUS

<input type="checkbox"/> Toimeksiantaja maksaa opinnäytetyöstä opiskelijalle tai ammattikorkeakoululle korvauksen, josta on kirjallisesti sovittu ennen opinnäytetyön aloittamista.
<input type="checkbox"/> Opinnäytetyöllä on toimeksiantajan puolelta nimetty ohjaaja ennen opinnäytetyön aloittamista.
<input type="checkbox"/> Toimeksiantajan tarkoituksena on alusta lähtien hyödyntää opinnäytetyön tuloksia toiminnassaan.

OPINNÄYTETYÖN OHJAUS

Ohjaava(t) opettaja(t) Miia Nurmi, Marja Lehto
Sähköposti
Yrityksen/yhteisön ohjaaja(t)
Sähköposti

OPINNÄYTETYÖ

Opinnäytetyön aihe (max. 200 merkkiä)	
Yläkouluikäisten nuorten seksuaaliterveyden edistäminen seksuaalivestauksen avulla	
Kehittämisen- tai tutkimustavoite ja toimeksianto (max. 300 merkkiä)	
Tavoitteena tulua mieltäisiin puutteita tämän päivän yläkouluikäisillä nuorilla on liittyen seksuaali- terveyteen ja mieltäisiin tarpeita ja huoleita nuorilla sekä miten seksuaaliterveyttä voitaisiin edistää seksuaali- terveyden avulla	
Keskeiset menetelmät (max. 300 merkkiä)	
Systemaattinen kirjallisuuskatsaus	
Opinnäytetyön aloitus	Opinnäytetyön luovutus toimeksiantajalle
10 / 2008	1.4.2011
Opinnäytetyö täyttää Tilastokeskuksen T & K määritelmän *)	
<input checked="" type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei	

*) T & K määritelmän saa opintotoimistosta tai Internetistä,
<http://www.tilastokeskus.fi/tut/tkke/kas.html>

OPINNÄYTETYÖN SOPIMUSEHDOT

<p>Opinnäytetyön ohjaus ja vastuu</p> <p>Vastuu opinnäytetyön tekemisestä ja tuloksista on opiskelijalla. Kymenlaakson ammattikorkeakoulun vastuu rajoittuu opinnäytetyön tavanomaiseen ohjaukseen.</p> <p>Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön kaikki opinnäytetyön tekemisessä tarvittavat tiedot ja aineistot sekä ohjaamaan opinnäytetyötä toimeksiantajaorganisaation näkökulmasta.</p> <p>Oikeudet tuloksiin ja muuhun opinnäytetyöhön liittyvään aineistoon, laitteisiin ja sovelluksiin.</p> <p>Tekijänoikeus ja omistusoikeus opinnäytetyön tuloksiin kuuluvat opinnäytetyön tekijälle.</p> <p>Toimeksiantaja saa käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin ja niiden kaupalliseen hyödyntämiseen ainoastaan sopimalla niistä erikseen opinnäytetyön tekijän kanssa.</p> <p>Opinnäytetyön tekijä on velvollinen raporttoimaan opinnäytetyön tulokset toimeksiantajalle.</p>	<p>Tulosten julkaiseminen ja luottamuksellisuus</p> <p>Opinnäytetyö on kokonaisuudessaan julkinen. Mikäli opinnäytetyö sisältää liikesalaisuuksia tai muita julkisuuslaissa salassa pidettäväksi määrättyjä tietoja, on opinnäytetyön raportti laadittava niin, että tietojen luottamuksellisuus säilyy. Tarvittaessa salassa pidettävät tiedot on jätettävä työn tausta-aineistoon. Opinnäytetyö voidaan julkaista myös Internetissä.</p> <p>Opinnäytetyön osapuolet (opiskelija, toimeksiantaja ja opinnäytetyön ohjaaja) sitoutuvat pitämään salassa kaikki opinnäytetyön tekemisessä ja sitä edeltävissä tai sen jälkeisissä neuvotteluissa esiin tulevat luottamukselliset tiedot ja asiakirjat sekä pidättäytymään käyttämästä hyväkseen toisen osapuolen ilmaisemia luottamuksellisia tietoja ilman erillistä lupaa.</p> <p>Opinnäytetyön kustannukset ja niiden korvaaminen</p> <p>Opinnäytetyöstä mahdollisesti aiheutuvien kustannusten (ml. aineistojen hankinta, raaka-aineet, matkat, työkorvaus jne.) korvaamisesta sopivat toimeksiantaja ja opiskelija keskenään. Pääsääntöisesti Kymenlaakson ammattikorkeakoulu ei vastaa yksittäisen opinnäytetyön kustannusten korvaamisesta.</p>
--	---

Olemme yhteisesti sopineet opinnäytetyön toteutuksesta ja ohjauksesta yllä sovitulla tavalla.

ALLEKIRJOITUKSET

PAIKKA, PÄIVÄYS JA TOIMEKSIAANTAJAN EDUSTAJAN ALLEKIRJOITUS	
Kotka	10.3.2011
PAIKKA, PÄIVÄYS JA OPISKELIJAN ALLEKIRJOITUS	
Kotka	10.3.2011
PAIKKA, PÄIVÄYS JA OHJAAVAN OPETTAJAN ALLEKIRJOITUS	
Kotka	10.3.2011

Tämä sopimus on kirjoitettu kolmena kappaleena, yksi toimeksiantajayritykselle, toinen opiskelijalle ja kolmas opintotoimistoon rekisteröintä varten.

OPISKELIJA

Opiskelijanumero 0801302	Viralliset etunimet Susanna P.ivi Maria
Sukunimi Poiakainen	
Lähiosoite Kallantie 3 B 16	Postinumero ja -toimipaikka 45130 Kouvela
Sähköposti Susanna.Poiakainen@student.kyamk.fi	Puhelin 040 538 2913
Toimipiste ja koulutusohjelma Terveystieteiden keskus / Hoitotyön koulutusohjelma	
Suuntautumisvaihtoehto ja ryhmätunnus H008SD , Hoitotyön koulutusohjelma , Sairaanhoidaja	

TOIMEKSIANTAJA

Toimeksiantaja ja yritys/yhteisö Kymenlaakson ammattikorkeakoulu	Yrityksen/yhteisön yhteyshenkilö Seija Aalto
Lähiosoite Tasojentie 1	Postinumero ja -toimipaikka 48220 Kotka
Sähköposti	Puhelin 044 702 8709

OPINNÄYTETYÖN HANKKEISTUS

<input type="checkbox"/> Toimeksiantaja maksaa opinnäytetyöstä opiskelijalle tai ammattikorkeakoululle korvauksen, josta on kirjallisesti sovittu ennen opinnäytetyön aloittamista.
<input type="checkbox"/> Opinnäytetyöllä on toimeksiantajan puolelta nimetty ohjaaja ennen opinnäytetyön aloittamista.
<input type="checkbox"/> Toimeksiantajan tarkoituksena on alusta lähtien hyödyntää opinnäytetyön tuloksia toiminnassaan.

OPINNÄYTETYÖN OHJAUS

Ohjaava(t) opettaja(t) Mirja Nurmi, Mauna Kivikallio
Sähköposti
Yrityksen/yhteisön ohjaaja(t)
Sähköposti

OPINNÄYTETYÖ

Opinnäytetyön aihe (max. 200 merkkiä)	
yläkouluikäisten nuorten seksuaaliterveyden edistäminen seksuaalikasvatuksen avulla	
Kehittämisen- tai tutkimustavoite ja toimeksianto (max. 300 merkkiä)	
Tavoitusena tutkia, millä tavalla tämän päivän yläkouluikäisillä nuorilla on lähtenyt seksuaaliterveyteen? millä tavalla ja toivota nuorilla itselleen on asian suhteen ja miten seksuaaliterveyttä voitaisiin edistää?	
Keskeiset menetelmät (max. 300 merkkiä)	
Systemaattinen kirjallisuuskatsaus	
Opinnäytetyön aloitus	Opinnäytetyön luovutus toimeksiantajalle
10 / 2008	1.4. 2011
Opinnäytetyö täyttää Tilastokeskuksen T & K määritelmän *)	
<input checked="" type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei	


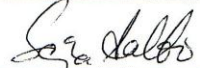
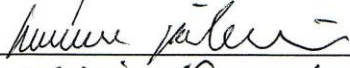

*) T & K määritelmän saa opintotoimistosta tai Internetistä,
<http://www.tilastokeskus.fi/ti/tk/ka/kas.html>

OPINNÄYTETYÖN SOPIMUSEHDOT

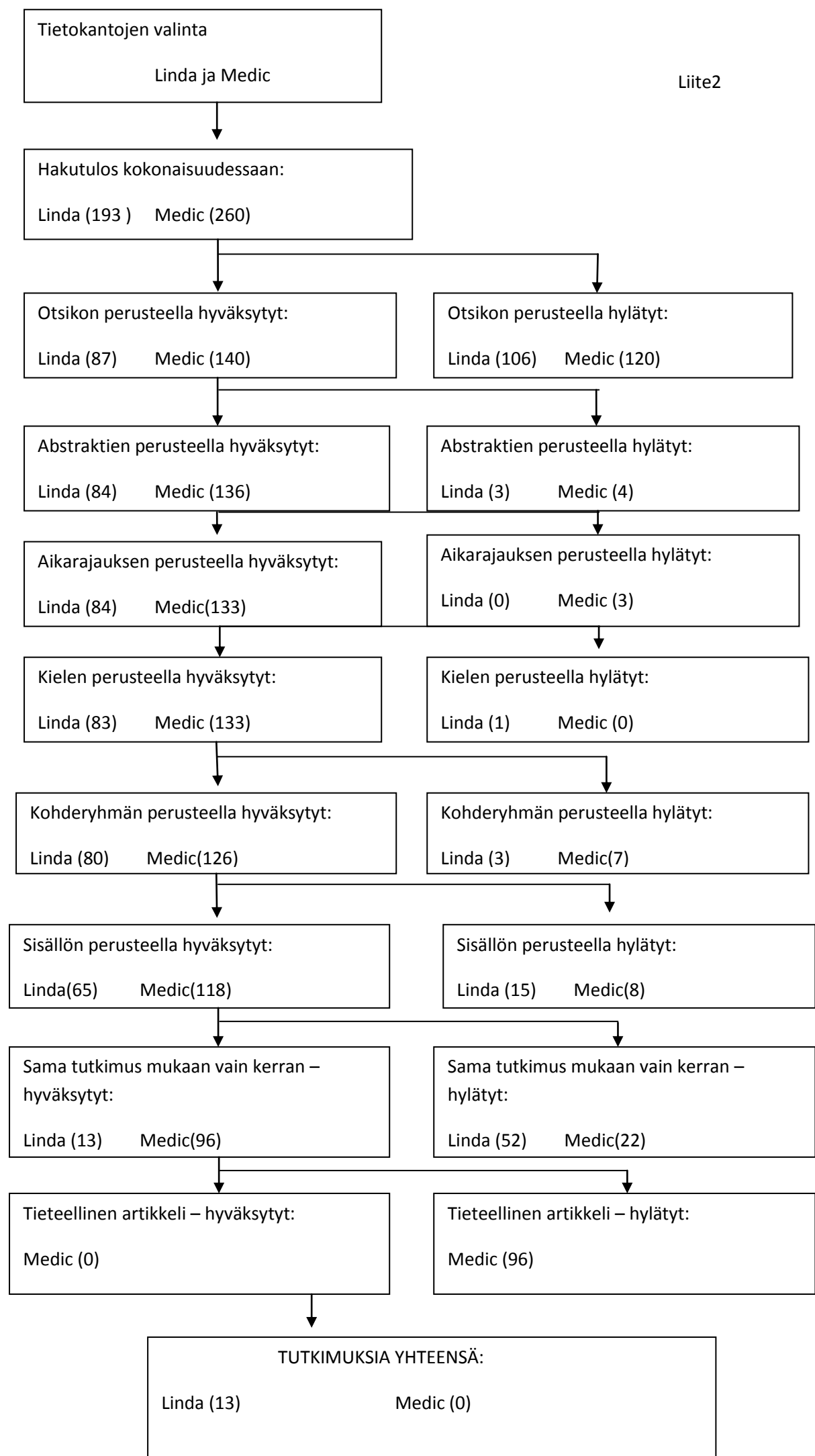
<p>Opinnäytetyön ohjaus ja vastuu</p> <p>Vastuu opinnäytetyön tekemisestä ja tuloksista on opiskelijalla. Kymenlaakson ammattikorkeakoulun vastuu rajoittuu opinnäytetyön tavanomaiseen ohjaukseen.</p> <p>Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön kaikki opinnäytetyön tekemisessä tarvittavat tiedot ja aineistot sekä ohjaamaan opinnäytetyötä toimeksiantajaorganisaation näkökulmasta.</p> <p>Oikeudet tuloksiin ja muuhun opinnäytetyöhön liittyvään aineistoon, laitteisiin ja sovelluksiin.</p> <p>Tekijänoikeus ja omistusoikeus opinnäytetyön tuloksiin kuuluvat opinnäytetyön tekijälle.</p> <p>Toimeksiantaja saa käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin ja niiden kaupalliseen hyödyntämiseen ainoastaan sopimalla niistä erikseen opinnäytetyön tekijän kanssa.</p> <p>Opinnäytetyön tekijä on velvollinen raporttoimaan opinnäytetyön tulokset toimeksiantajalle.</p>	<p>Tulosten julkaiseminen ja luottamuksellisuus</p> <p>Opinnäytetyö on kokonaisuudessaan julkinen. Mikäli opinnäytetyö sisältää liikesalaisuuksia tai muita julkisuuslaissa salassa pidettäväksi määrättyjä tietoja, on opinnäytetyön raportti laadittava niin, että tietojen luottamuksellisuus säilyy. Tarvittaessa salassa pidettävät tiedot on jätettävä työn tausta-aineistoon. Opinnäytetyö voidaan julkaista myös Internetissä.</p> <p>Opinnäytetyön osapuolet (opiskelija, toimeksiantaja ja opinnäytetyön ohjaaja) sitoutuvat pitämään salassa kaikki opinnäytetyön tekemisessä ja sitä edeltävissä tai sen jälkeisissä neuvotteluissa esiin tulevat luottamukselliset tiedot ja asiakirjat sekä pidättäytymään käyttämästä hyväkseen toisen osapuolen ilmaisemia luottamuksellisia tietoja ilman erillistä lupaa.</p> <p>Opinnäytetyön kustannukset ja niiden korvaaminen</p> <p>Opinnäytetyöstä mahdollisesti aiheutuvien kustannusten (ml. aineistojen hankinta, raaka-aineet, matkat, työkorvaus jne.) korvaamisesta sopivat toimeksiantaja ja opiskelija keskenään. Pääsääntöisesti Kymenlaakson ammattikorkeakoulu ei vastaa yksittäisen opinnäytetyön kustannusten korvaamisesta.</p>
--	---

Olemme yhteisesti sopineet opinnäytetyön toteutuksesta ja ohjauksesta yllä sovitulla tavalla.

ALLEKIRJOITUKSET

PAIKKA, PÄIVÄYS JA TOIMEKSIAANTAJAN EDUSTAJAN ALLEKIRJOITUS		
	10.3.2011	
PAIKKA, PÄIVÄYS JA OPISKELIJAN ALLEKIRJOITUS		
Kotka	10.2.2011	
PAIKKA, PÄIVÄYS JA OHJAAVAN OPETTAJAN ALLEKIRJOITUS		
Kotka	10.3.2011	

Tämä sopimus on kirjoitettu kolmena kappaleena, yksi toimeksiantajayritykselle, toinen opiskelijalle ja kolmas opintotoimistoon rekisteröintä varten.



Tutkimus nro	Tutkimustehtävä	Tutkimuksen tekijät ja vuosi	Tutkimuksen tarkoitus	Menetelmä	Laatua lisäävät ja heikentävät tekijät
1.	Tutkimustehtävät 1 ja 3	Ekman Paula, 2006. Oppilaiden asennoituminen seksuaalikasvatukseen ja koettu seksuaaliterveys. Pilottitutkimus erään koulun 9. luokkalaisten seksuaalikasvatuksesta. Jyväskylän yliopisto. Opettajankoulutuslaitos. Kasvatustieteen Pro gradu – tutkielma.	Miten koulun seksuaalikasvatus on vastannut sille asetettuja tavoitteita oppilaiden seksuaaliterveyden ja seksuaalisen sosiaalisen vastuullisuuden kehittymisen kannalta? Millä tavalla oppilaan oppimisasenteet ovat yhteydessä koettuun fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen seksuaaliterveyteen sekä seksuaaliseen sosiaaliseen vastuullisuuteen? Mitkä ovat merkittävimmät tyttöjen ja poikien väliset erot koetussa seksuaaliterveydessä ja seksuaalisessa sosiaalisessa vastuullisuudessa?	Kyselylomake, johon osallistui viisi yhdeksäsluokkaa samasta koulusta. Tutkimus pohjautuu 93 vastaukseen, joista tyttöjä 44 ja poikia 49. Analysointi SPSS – tilasto – ohjelma. Faktorianalyysi, varianssianalyysi, korrelaatiokerroin, frekvenssi ja ristiintaulukointi	+ Tutkimuksen vaiheet ja menetelmä kuvattu tarkasti + Suuri otoskoko + Vastaukset vastaavat tutkimustehtäviin + Tulosten analysoinnissa apuna käytetyt mittarit esitettävästi – Vastaaminen on perustunut mielipiteiden ja asenteiden kirjalliseen kuvaukseen
2.	Tutkimustehtävä 3	Pitkänen Jenni, 2009. Yläkoulun opettajien kokemuksia seksuaaliopetuksen opetusmenetelmistä. Jyväskylän yliopisto. Liikunta – ja terveystieteiden tiedekunta. Terveystieteiden laitos. Pro gradu – tutkielma.	Millä perusteella yläkoulun opettajat valitsevat opetusmenetelmät? Mitä opetusmenetelmiä opettajat käyttävät seksuaaliopetuksessa sekä kehittämissuunnitelmia seksuaaliopetuksen opetusmenetelmiin?	Teemahaastattelu seitsemälle yläkoulun opettajalle, jotka työssään opettavat terveystietoa. Aineisto analysoitu laadullisesti teemoittamalla ja tyypittelemällä	+ Aineisto kerätty henkilöiltä, joilla tietoa tutkittavasta aiheesta (seksuaalikasvatuksen opettajat) + Teemahaastattelurungon sekä haastattelun esitelmä + Tutkija pitänyt haastattelu – ja tutkimuspäiväkirjaa + Tutkimustehtäviin vastattu tavoitteiden mukaisesti - Haastateltavien henkilöiden vähäisyys

3.	Tutkimustehtävät 1, 2 ja 3	Laakso Sari, 2008. 9.-luokkalaisten nuorten toiveita ja ehdotuksia seksuaaliopetuksesta. Jyväskylän yliopisto. terveystieteiden laitos. Terveyskasvatus. Pro gradu – tutkielma.	Millaisia seksuaaliopetukseen liittyviä toiveita ja ehdotuksia yhdeksäsluokkalaisilla nuorilla on liittyen seksuaaliopetuksen sisältöihin, opetusmenetelmiin ja opetusta antavaan opettajaan? Tavoitteena tuoda esiin nuoren ääni seksuaaliopetuksen sisältöjä ja opetusmenetelmiä pohtiville opettajille.	Kolme ryhmähaastattelua Jyväskylän Kilpisen koulun yhdeksäsluokkalaisilta koululaisilta (kaksin tyttöryhmää ja yksi poikaryhmä) Analyysimenetelmänä teemoittelu.	+ Tutkimuksen vaiheet ja osa-alueet kuvattu tarkasti + Tutkija perehtynyt hyvin aiheeseen ja monipuolinen teoriaosuus -Ryhmähaastatteluissa kaikki eivät osallistuneet aktiivisesti keskusteluun - Teemahaastattelujen ryhmäkoot olivat mahdollisesti liian suuria
4.	Tutkimustehtävät 1, 2 ja 3	Kolari Tuula, 2007. Nuorten kokemuksia kouluterveydenhoitajan toteuttamasta seksuaalikasvatuksesta. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu – tutkielma	Kuvata nuorten kokemuksia ja kehittämisehdotuksia kouluterveydenhoitajan antamasta seksuaalikasvatuksesta. Mikä on nuoren lähiympäristön osuus seksuaalikasvatuksessa?	Essee – kirjoitelma 40 vapaaehtoiselle toisen asteen oppilaitoksessa opiskelevalle nuorelle. Viidelle nuorista tehty lisäksi ryhmähaastattelu. Aineisto analysoitu laadullisella induktiivisella sisällönanalyysillä.	+ Ryhmähaastattelut täydentämässä kirjoitelmia + Monipuolinen teoreettinen osuus + Tutkimuksen etenemisprosessi kuvattu tarkasti + Suurehko otanta - Aikaviive mahdollisesti heikentänyt tutkittavien muistikuvia tutkittavasta aiheesta
5.	Tutkimustehtävät 1 ja 3	Reinikainen Riikka, 2002. Nuorten seksuaalisuuteen kasvaminen – Tutkimus yläasteen seksuaalikasvatuksesta ja sen arvopohjasta nuorten seksuaalisen kasvun tukijana. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteen laitos. Pro gradu – tutkielma.	Minkälaista nuorten seksuaalisuus ja seksuaalinen käyttäytyminen ovat nykyisin? Kuinka koulu ja sen seksuaalikasvatus tukevat nuorten kasvamista omaan seksuaalisuuteensa ja minkälainen arvopohja yläasteen seksuaalikasvatusta ohjaa?	Teemahaastattelu, johon osallistunut 12 opettajaa ja kaksi koulukuraattoria. Haastattelut analysoitu teemoittelemalla vastaukset sisältöjen mukaan.	+ Tutkimusprosessi kuvattu tarkasti +Haastattelut olleet motivoituneita keskustelemaan tutkittavasta aiheesta - Tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin vähäisyys tutkijan toimesta

6.	Tutkimustehtävät 1 ja 3	Piiroinen Minna, 2006. Seksuaalisuus ja seksuaaliset riskitilanteet 7. ja 9. luokkalaisten kuvaamina ja suosituksia koulun seksuaalikasvatukseen. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro gradu – tutkielma.	Selvittää 7. ja 9. luokkalaisten ajatuksia seksuaalisuudesta ja seksuaalisista riskitilanteista sekä niistä selviytymistä nuorten itsensä kuvaamina. Tarkoituksena on myös lisätä terveystiedon opettajien tiedollisia valmiuksia opettaa nuorille seksuaalisuuteen liittyviä asioita.	Kyselylomake avoimilla kysymyksillä 79 nuorelle. Seitsemäsluokkalaisia tyttöjä oli 17 ja poikia 19. Yhdeksäsluokkalaisia tyttöjä oli 15 ja poikia 28. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä.	+ Tutkittavilla henkilöillä tietoa tutkittavasta aiheesta + Suuri otoskoko + Kerätyllä aineistolla saatu vastaus asetettuihin tutkimustehtäviin + Kyselylomake esitestattu + Tutkimusprosessi kuvattu tarkasti + Tutkija perehtynyt ja motivoitunut tutkittavaan aiheeseen
7.	Tutkimustehtävät 2 ja 3	Järvinen Sari, 2007. Seksuaaliopetus yläkouluissa: mitä, milloin ja miten - lukion 2. ja 3. luokan oppilaiden ajatuksia seksuaalisuudesta ja sen opetuksesta yläkoulussa. Jyväskylän yliopisto. Liikunta – ja terveystieteiden tiedekunta. Pro gradu – tutkielma.	Mitä lukion 2. ja 3. luokan oppilaiden mielestä seksuaalisuus käsite tarkoittaa? Mitä pitäisi seksuaaliopetuksessa opettaa yläkoulun 7., 8. ja 9. luokalle sekä millaisia menetelmiä opetuksessa tulisi käyttää?	Tutkimusaineisto koostui lukion 57 2. ja 3. luokan oppilaan avoimia kysymyksiä sisältävistä kyselylomakkeista. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä.	+ Tutkimusprosessi kuvattu tarkasti + Kyselylomake esitestattu – Aikaviive mahdollisesti heikentänyt tutkittavien muistikuvia tutkittavasta aiheesta
8.	Tutkimustehtävät 1, 2 ja 3	Kangas Hennariikka, 2009. Seksuaalikasvatus nuorten kokemana: ”jokaisella nuorella täytyy olla oikeus ja mahdollisuus saada sitä niin paljon kuin tarvitsee”. Lapin yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Pro gradu – tutkielma.	Tarkoituksena kuvata peruskoulun yhdeksäsluokkalaisten kokemaa seksuaalikasvatusta: minkälaista seksuaalikasvatusta he ovat saaneet ja millaisia toiveita heillä siihen liittyen on?	Aineisto koostuu 104 avoimesta kyselystä, jotka on analysoitu aineistolähtöistä sisällönanalyysia käyttäen	

9.	Tutkimustehtävät 2 ja 3	Mollberg Pihla, 2009. "Eikä ne välttisi tajua sitä, ku tyttö halua niitä" : yhdeksäsluokkalaisten tyttöjen kokemuksia peruskoulun seksuaalikasvatuksesta ja sen sukupuolinäkökulmasta. Helsingin yliopisto. Soveltavan kasvatustieteen laitos. Pro gradu – tutkielma.	Tavoitteena selvittää minkälaisia toiveita ja mielipiteitä nuorella itsellään on seksuaalikasvatuksen parantamismahdollisuuksiin liittyen? Millaisia muistoja ja mielikuvia tytöillä on heidän saamasta seksuaalikasvatuksesta, onko seksuaalikasvatusta opetettu sukupuolisensitiivisesti ja miten tytöt muuttaisivat tämän päivän seksuaalikasvatusta ja toivoisivatko he sen opettevan sukupuolisensitiivisesti?	Laadullinen fenomenografinen tutkimus. Teemahaastattelu 14 peruskoulun yhdeksäsluokkalaista tyttöä sekä neljä ryhmähaastattelua että yksilähaastattelua.	
10.	Tutkimustehtävät 1, 2 ja 3	Maidell Kati, 2005. Seksuaalikasvatus nuoren psyykkisen hyvinvoinnin tukena. Helsingin yliopisto. Kotitalous- ja käsityötieteiden laitos. Pro gradu – tutkielma.	Tarkoituksena selvittää mistä asioista nuoret haluaisivat tietoa seksuaalikasvatustunneilla selviytyäkseen elämässä ja miten nuoret haluavat seksuaalisuutta käsiteltävän?	Aineisto kerätty eläytymismenetelmää käyttäen. Aineisto muodostui 33 8.luokkalaisten nuoren kirjoittamasta tarinasta.	
11.	Tutkimustehtävät 1 ja 3	Elf Tatiana Wenda, 2005. "Sitä on niin vaikea selittää": nuorten tyttöjen näkemyksiä ja kokemuksia seksuaalisuudesta. Helsingin yliopisto. Kristiina – instituutti. Pro gradu -tutkielma.	Tarkoituksena selvittää tyttöjen näkemyksiä ja kokemuksia mitä seksuaalisuus heille tarkoittaa ja miten he käsittelevät ristiriitaisia viestejä ja odotuksia, joita yhteiskunta ja media heihin kohdistavat? Millaisia asioita tytöt pitävät tärkeänä seksuaalisuuteen liittyen?	10 teemahaastattelua pääkaupunkiseudulla asuville nuorille tytöille. Aineiston analyysimenetelmänä aineistolähtöinen lähiluku	

12.	Tutkimustehtävät 1, 2 ja 3	Vartio Pilvi & Vuolteenaho Tiina, 2008. "Kun mä juttelen tytön kanssa, tuntuu että mä muuttusin mukavemmaksi ku normaalisti.": mitä 13–15 -vuotiaat nuoret ajattelevat ja puhuvat seksuaalisuudesta. Jyväskylän yliopisto. Opettajankoulutuslaitos. Pro gradu – tutkielma.	Ensimmäisenä tutkimustehtävänä nuoret kirjoittivat henkilökohtaisesta seksuaalisuudestaan. Toisena tutkimustehtävänä oli mitä nuoret puhuvat seksuaalisuudesta sekä mitkä ovat nuorille ajankohtaisia ja kiinnostavia teemoja seksuaalisuudessa.	Aineisto koostui 7.-9. luokan oppilailta Pohjanmaan kaupunkikoulusta. Yksilö – ja pienryhmätehtävät sekä koko luokkien yhteiskeskustelu. Aineisto analysoitu teoria – ja aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.	+Kattavat aineistonkeruu menetelmät +Tulokset vastanneet tutkimustehtäviin -Tutkijoiden ohjaustaidot haastattelutilanteissa
13.	Tutkimustehtävät 1, 2 ja 3	Harjula Maria Annika & Tenhiälä Outi-Marjut Tuulia, 2001. Kukkia ja mehiläisiä: tapaustutkimus yläasteen sukupuolikasvatuksesta. Joensuun yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Erityiskasvatuksen laitos. Pro gradu – tutkielma.	Tavoitteena tutkia mikä on koulun seksuaalikasvatuksen tarkoitus ja sisältö? Millaiseen seksuaalisuuteen koulu kasvattaa nuoria? Mitä seksuaalisuuteen liittyviä tiedonlähteitä nuoret käyttävät? Miten koulussa käsitellään seksuaalisuutta?	Kvalitatiivinen tapaustutkimus. 25 teemahaastattelua, joista yhdeksän opettajien ja 16 yläasteikäisten oppilaiden.	